جدید انسان اور ہومیوپیتھی
ہومیوپیتھک ڈاکٹر رانا محمد عنایت
ریڈرز پبلی کیشنز
15۔ نیو انارکلی لاہور

جدید انسان اور ہومیوپیتھی

مصنف: ڈاکٹر جارج وتھولکس

مترجم: ڈاکٹر رانا محمد عنایت قادری
ڈی۔ایچ۔ایم۔ایس (سندھ ۱۹۷۶ء)

ریڈرز پبلی کیشنز ۱۵۰۔ نیوانارکلی لاہور

نام کتاب	جدید انسان اور ہومیو پیتھی
مصنف	ڈاکٹر جارج وتھولکس
مترجم	ڈاکٹر رانا محمد عنایت قادری
باراوّل	یکم مئی ۲۰۰۲ء
باہتمام	ڈاکٹر یو۔اے۔ چوہدری
کمپوزنگ	ڈاکٹر محمد صفدر جاوید بہاول پور
پبلشر	ریڈرز پبلی کیشنز 15۔ نیوانارکلی لاہور
تعداد	ایک ہزار
قیمت	

ملنے کا پتہ: رحیم ہومیو پیتھک سٹور اینڈ کلینک

فرسٹ فلور، لاہور آرٹ پریس بلڈنگ ۱۵- نیوانارکلی لاہور

فون: ۷۳۵۱۸۹۸

انقلابی اور فطری طبّی نظام کا جامع تعارف
نیز ان اصولوں کی تفہیم کی کوشش جن پر اس
محیر العقول علاج کی بنیادیں استوار ہیں
اور جو موجودہ وقت کی آواز ہے

انتساب

برادرم ڈاکٹر احسان اللہ جاوید کے نام

جنہوں نے مجھے ترجمے کی ترغیب دی

اور ہر ممکن طریقے سے تعاون کیا۔

فہرست

عرضِ مترجم

ترجمہ کرنا تصنیف سے بھی زیادہ مشکل ہے کیونکہ مصنف کو ترتیب اظہار اور اسلوب کے انتخاب کی مکمل آزادی ہوتی ہے جبکہ مترجم پر زبان، محاورے، علمی سطح کے تفاوت کی بناء پر گوناگوں پابندیاں ہوتی ہیں لیکن نازک ترین مرحلہ مصنف کے خیالات کی درست ترجمانی ہے۔ کتاب فنی اور پھر شعبہ طب سے متعلقہ ہو تو اس میں پیش آنے والی مشکلات کا اندازہ دشوار نہیں ہونا چاہیے۔

انہی نزاکتوں کے پیشِ نظر برادرم ڈاکٹر احسان اللہ جاوید کے اصرار اور ترغیب کے باوجود میں نے پہلے پہل ترجمہ کرنے سے انکار کر دیا البتہ کتاب پڑھ کر جواب دینے کا وعدہ کیا۔ ارادہ کسی بھی بہانے سے جان چھڑا لینے کا تھا۔ لیکن کتاب پڑھتے ہی مجھے جن جذبات کا سامنا کرنا پڑا قارئین کے لیے ان کا اندازہ کرنا ناممکن نہیں تو مشکل ضرور ہے۔ اس کتاب کی خوبیاں بے شمار ہیں لیکن مختصراً:

۱۔ ہومیوپیتھی کے کرشمات اور فوائد کا جامع انداز میں تعارف کروایا گیا ہے جو دیگر کتابوں میں ناپید ہے۔ مصنف کے اندازِ بیان میں تاثیر کی اصل وجہ ہومیوپیتھی پر ان کا گہرا مطالعہ و تجربہ اور ناقابل شکست یقین و اعتماد ہے۔ وہ ہومیوپیتھی کو واحد شفا بخش علاج قرار دیتے ہیں اور انہیں اس کے بارے میں کوئی شک وشبہ یا احساس کمتری نہیں۔

۲۔ جارج وتھولکس نے ہوموپیتھک فلاسفی کے قوانین کی تشریح و وضاحت سابقہ ادوار کے سکالرز، سائنسی توضیحات اور انجیل کے حوالوں سے کی ہے۔

مثلاً قانون بالمثل کی تشریح میں انجیل سے حوالہ دیا ہے جس کے مطابق خدا اسی چیز سے شفا دیتا ہے جس سے انسان بیمار ہوتا ہے جبکہ انسان چاقو کے زخم کو پلستر سے

شفایاب کرتا ہے۔

ایک اور جگہ وہ فرماتے ہیں کہ سابقہ دور کے ایک سائنسدان ماؤپرٹوئیس نے فطرت میں تغیر وتبدل کے لیے انتہائی قلیل مقداروں کو لازمی قرار دیا ہے اسی ضمن میں وہ پودے کی نشوونما کے لیے حرارت اور موسمی تبدیلیوں کے لیے کاسمک ریز کا ذکر فرماتے ہیں جن کی انتہائی خفیف مقدار ہی مذکورہ فطری اعمال کے لیے کافی ہے۔

اسی طرح وہ آئن سٹائن کے پیش کردہ برقی مقناطیسی میدان کے نظریے کو قوتِ حیات کے مترادف قرار دیتے ہیں اور بالمثل دوا کے اثرات کو گمک (Resonance) اور بالضد یا مرکب دوا کے اثرات کو دھمک (Dissonance) قرار دیتے ہیں۔

میری رائے میں مندرجہ بالا مثالیں یہ ثابت کرنے کے لیے کافی ہیں کہ ہومیوپیتھک نظام علاج فطری سائنسی اور منطقی بنیادیں رکھتا ہے اور یہ کتاب ہومیوپیتھی کے بارے میں ایک نئے اندازِ فکر کو جنم دینے کا باعث بنے گی اور مخالفین کو زیادہ ٹھوس دلائل کے ذریعے خاموش کیا جا سکے گا۔

۳- اس کتاب میں وہ سب کچھ ہے جو اس کو ایک فوری حوالے (Ready Referance) کی کتاب بنانے کے لیے کافی ہے۔ مثلاً کثیر الاستعمال ادویہ، موازنہ، کیسز (انتہائی پیچیدہ امراض کے متعلق) نیز مشاہیر (جے ٹی کینٹ) اور معروف معالج ڈاکٹر جان وائر (John Wier) کے معالجات معترضین کی آنکھیں کھولنے کے لیے کافی ہیں۔

یہ کتاب طالبعلم، مبتدی اور ماہر ڈاکٹر کے لیے یکساں مفید معاون ہے۔

۴- ڈاکٹر جارج نے ایک مضمون مریض کے فرائض کے عنوان سے بھی تحریر کیا ہے

جس نے اس کتاب کی خوبیوں میں چار چاند لگا دیئے ہیں بلکہ اسے سہ آتشہ کر دیا ہے۔
ڈاکٹر حضرات کے لیے تو اس میں بہت کچھ ہے ہی لیکن اگر عام لوگ بھی اسے پڑھیں گے تو انہیں نہ صرف ہومیوپیتھی کے متعلق ٹھوس معلومات حاصل ہوں گی۔ بلکہ انہیں یہ علم بھی ہوگا کہ ہومیوپیتھی اور ایلوپیتھی میں اصل فرق اور اختلاف کیا ہے۔ اچھے ہومیوپیتھک ڈاکٹر کی شناخت کیا ہے اور ہومیوپیتھک علاج سے مزمن اور پیچیدہ امراض کیونکر شفایاب ہو سکتے ہیں۔ یہ کتاب جس قاری کے زیر مطالعہ ہوگی اگر وہ خدانخواستہ بیمار ہو جائے تو وہ اپنے معالج کے طور پر ہومیوپیتھک ڈاکٹر ہی کا انتخاب کرے گا اور دوران علاج اگر شفا بخشی کے بحران کا سامنا ہو یا کوئی سابقہ تکلیف واپس آ جائے تو وہ گھبرائے گا نہیں بلکہ زیادہ سکون اور اعتماد کے ساتھ ڈاکٹر کو مطلوبہ وقت دینے کے لیے تیار ہوگا۔ نیز ہومیوپیتھی کے بارے میں ٹھوس معلومات کے سبب وہ دوران تشخیص علامات کے حصول میں زیادہ معاون ہوگا۔ اس بناء پر یہ کتاب ہر شخص کی ضرورت ہے۔

لہٰذا یہ بہتر ہوگا کہ ڈاکٹر حضرات زیادہ سے زیادہ پڑھے لکھے لوگوں کو یہ کتاب پڑھنے کی ترغیب دیں جس کے فوائد شمار سے باہر ہیں۔

۵- چند الفاظ ترجمے کے متعلق، جس کی نزاکتوں کے بارے میں اوپر بھی اشارہ کیا گیا ہے۔ فنی اور طبی کتاب ہونے کی بناء پر میں نے مصنف کے مفہوم کی ترجمانی کو اولین اہمیت دی ہے۔ لہٰذا یہ ترجمہ لفظی اور بامحاورہ کا حسین امتزاج ہے جہاں ضرورت تھی مثلاً اصطلاحات (Terminology) کی صورت میں ان کا معروف ترین ترجمہ درج کیا گیا جہاں انگریزی زباندانی کے جوہر مصنف نے دکھائے تھے وہاں اردو محاورہ کو مدنظر رکھا گیا جبکہ بعض جگہ صرف لفظی ترجمہ پر ہی اکتفا کیا گیا۔ یہ کام انتہائی احتیاط سے کیا گیا اور جہاں ضرورت ہوئی متعلقہ طبی، اردو یا انگریزی لغات سے بھی رجوع کیا گیا۔

البتہ مصنف کے مفہوم کی ترجمانی میں راقم السطور کو یہ سہولت حاصل تھی کہ مصنف اور مترجم کے خیالات میں تقریباً سو فیصد یکسانیت پائی جاتی ہے۔اللہ تعالیٰ کے بے پایاں کرم و احسان کا نتیجہ ہے کہ یہ کتاب آپ کے ہاتھوں میں ہے۔اس میں جن لوگوں نے مجھ سے تعاون فرمایا ان میں ہومیو پیتھک ڈاکٹر احسان اللہ جاوید کا نام سرفہرست ہے۔انہوں نے پروف (Proof Reading) کے مرحلے تک میرے ساتھ تعاون فرمایا بلکہ اس مرحلے میں تو وہ دوست اور بھائی سے زیادہ سخت گیر ممتحن نظر آتے تھے اور انہوں نے ہر مشتبہ لفظ کے متعلق میرے ساتھ کڑی جرح و تنقید کی۔

یعنی انسان کے بس میں جس قدر محنت ممکن ہے کی گئی اور یہ نقد و جرح کی کسوٹی پر بھی کھری اتری ہے۔ اس کے باوجود اگر اس میں کوئی غلطی رہ گئی ہو تو ضرور مطلع کریں۔پیشگی ممنونیت۔

اب آپ کتاب کا مطالعہ کیجئے۔ جو ان شاء اللہ آپ کے علم، معلومات، اعتماد اور پریکٹس میں اضافہ کا باعث بنے گی۔

خاکپائے رحمت اللعالمین

ہومیو پیتھک ڈاکٹر رانا محمد عنایت قادری

حمنہ کلینک

مکان نمبر 18/2 بہاری کالونی،

زیڈ بلاک سیٹلائیٹ ٹاؤن بہاول پور

اگر ہم انسان دوست ہیں..........!

ہومیو پیتھی جو ایک نفیس، حقیقی اور سائنسی طور پر ٹھوس قوانین پر مبنی طریقہ علاج ہے۔ اس کی عملی پریکٹس کے لیے معالج کو بھی اسی طرح نفیس طبع، حقیقت پسند اور جدید طبی سائنسی علوم سے آراستہ ہونا چاہیئے۔ تبھی صحیح اور شفاء بخشی کی ضامن ہومیو پیتھک پریکٹس کی جا سکتی ہے۔ ہومیو پیتھی ایک علیحدہ سائنس تو ہے ہی مگر اپنے اندر دیگر جدید سائنسی علوم کو بھی سمیٹے ہوئے ہے، جیسے فزکس، کیمسٹری وغیرہ۔ ہمارے ہاں المیہ یہ ہے کہ ہومیو پیتھی سے وابستہ اکثریت اردو خواں ہے جو دیگر علوم سے تو کجا ہومیو پیتھی کا بھی صحیح طور پر علم نہیں رکھتے اور بجائے اپنی اس جہالت کو دور کرنے کے، غیر ہومیو پیتھک طریقہ علاج (مرکبات) کو صحیح اور ضروری ثابت کرنے کے لیے مختلف توجیحات گھڑتے رہتے ہیں۔ رہی سہی کسر نام نہاد مجربات پر مبنی کتب نے پوری کر دی۔ اور ہومیو پیتھس اس قدر تن آسان ہو گئے کہ میٹیریا میڈیکا، کیس ٹیکنگ اور فلسفہ ہومیو پیتھی جیسی کتب پڑھنے سے کترانے لگے ہیں۔ فلسفہ ہومیو پیتھی سے ہماری دوری کی ایک وجہ جہاں انگریزی زبان ہے وہاں اس پر آسان، عام فہم، جدید اور مدلل و مفصل شرح پر مبنی کتب کی عدم دستیابی بھی ہے۔

زیرِ نظر کتاب ڈاکٹر جارج وتھولکس کی ہومیو پیتھی سے محبت و لگن اور علمی قابلیت کا اعلیٰ نمونہ ہے۔ اس میں وہ سب کچھ ہے جس کی ہمیں تلاش ہے۔ اسی ظاہری و باطنی خوبی کے پیش نظر ڈاکٹر رانا محمد عنایت صاحب نے اسے اردو کا لبادہ پہنایا ہے۔

ترجمہ انتہائی سلیس اردو میں کیا گیا ہے جس کی خوبی یہ ہے کہ زبان سمک البحر کی طرح الفاظ پر تیرتی چلی جاتی ہے اور کہیں دشواری پیش نہیں آتی۔ آسان و عام فہم اس قدر ہے کہ ہومیو پیتھک پوٹینسی کی طرح زبان سے چھوتے ہی دماغی خلیات میں پیوست ہو جاتی ہے۔ نیز دلچسپی اور تاثیر ایسی کہ الف لیلوی کہانیوں کی طرح قاری مسحور ہوئے بغیر نہیں رہ سکتا اور بار بار پڑھنے کو جی چاہتا ہے۔

انگریزی کتاب میں مصنف و مؤلف نے اپنی علمی قابلیت سے فلسفہ ہومیو پیتھی کو تو

اجاگر کیا ہی ہے مگر اس ترجمے نے مصنف و مؤلف کی علمی قابلیت میں مزید چار چاند لگا دیے ہیں۔ اس کتاب کا صرف ایک جملہ "قوانین قدرت اپنی رفتار سے چلتے ہیں اور ہماری بے صبری ان کی رفتار میں اضافہ نہیں کر سکتی۔" ساری کتاب اور فلسفہ شفا بخشی پر حاوی ہے۔ اسی طرح اس کے مضامین "موجودہ دنیا میں ہومیو پیتھی کی صورتحال"، "نیا دور اور اس کی تشکیل" اور "مستقبل کے منصوبے" ہمارے لیے لمحۂ فکریہ ہیں۔ اگر ہم علم دوست، انسان دوست اور ہومیو پیتھک دوست ہیں تو ہمیں اس نفیس و لطیف فن شفا بخشی کو اس کے اپنے قوانین کے تحت اپنانا ہوگا نہ کہ اپنے من گھڑت اور غیر سائنسی اصولوں کے مطابق۔ مختصراً یہی کہا جا سکتا ہے کہ یہ کتاب (۱) ہمارے اکابرینِ ہومیو پیتھی کے ٹھوس سائنسی تجربات و مشاہدات اور خیالات کی عکاس ہے۔ (۲) موجودہ نام نہاد ہومیو پیتھس کیلئے آئینہ ہے اور (۳) نئی ہومو پیتھک نسل کے لیے مشعلِ راہ ہوگی۔ ان شاء اللہ

اللہ تعالیٰ سے دعا ہے کہ ہمیں اس فن کے ذریعے مخلوقِ خدا کی زیادہ سے زیادہ خدمت کرنے کی توفیق عطا فرمائے اور ڈاکٹر رانا محمد عنایت صاحب کو مزید اچھی اچھی کتب کا اسی طرح آسان فہم ترجمہ کرنے کی ہمت دے۔ آمین

احقر العباد

ہومیو پیتھک ڈاکٹر احسان اللہ جاوید
جنرل سیکریٹری ہانیمین ہومیو پیتھک ویلفیئر سوسائٹی
بہاول پور۔ فون: 0621-82866

تقریظ

ڈاکٹر شہباز احمد خان ایم۔بی۔بی۔ایس، اینستھیزیا سپیشلسٹ، پروفیسر آف فلاسفی بی۔ایچ۔ایم۔ایس کلاسز، کالج آف کونیشنل میڈیسن اسلامیہ یونیورسٹی بہاول پور۔

اس کتاب کا ترجمہ جو کہ محمد عنایت قادری صاحب نے فرمایا ہے۔ انتہائی محنت سے تحریر فرمایا ہے اور اصل کتاب کی عکاسی کرتا ہے اور اس کتاب کو پڑھنے والے بہت سی نئی معلومات حاصل کر سکتے ہیں جو کہ عام لٹریچر میں کم ملتی ہیں۔

اللہ تعالیٰ عنایت بھائی کو ایسی مزید معلومات فراہم کرنے کی توفیق عطا فرمائے۔ آمین

ڈاکٹر صاحبان کی آراء

جناب ڈاکٹر مختار احمد باجوہ .M.A., D.H.M.S., R.H.M.P صدر ہائیمین ہومیو پیتھک ویلفیئر سوسائٹی بہاول پور۔

جناب ڈاکٹر محمد عنایت رانا صاحب نے ڈاکٹر جارج وتھولکس کی علاج بالمثل کے فلسفہ پر انگریزی زبان میں کتاب کا سلیس اور عام فہم اردو زبان میں ترجمہ کر کے ہومیوپیتھی کی بڑی خدمت کی ہے۔ اس کتاب کا مطالعہ معالجین، طلباء اور عام قارئین کے لیے علاج بالمثل کے فلسفہ کو سمجھنے میں مدومعاون ہوگا۔

ہومیو پیتھک ڈاکٹر سید محمد عمر متعلم BHMS پارٹ ٹو، پریس سیکریٹری ہائیمین ہومیو پیتھک ویلفیئر سوسائٹی بہاول پور

ہومیوپیتھی کا اکثر کلاسیکل لٹریچر انگلش زبان میں ہے جبکہ ہمارے ملک میں اُردو زبان کے پڑھنے اور سمجھنے والے ہومیوپیتھس کی تعداد زیادہ ہے۔ اگرچہ بہت سے ڈاکٹر صاحبان نے انگلش کتب کا ترجمہ کر کے اُردو کے قارئین کی مشکل آسان کرنے میں کافی مدد کی ہے لیکن اس کے باوجود بہت سا اہم لٹریچر تاحال انگلش زبان میں ہی ہے۔ ایسی ہی بعض اہم کتب کی اُردو ٹرانسلیشن کی ضرورت محسوس کی جارہی تھی جو کہ میرے انتہائی محترم دوست اور نہایت قابل ہومیو پیتھ ڈاکٹر رانا محمد عنایت نے پوری کرنے کی کوشش کی ہے۔ مسودہ پڑھا پھر پڑھا، پھر پڑھا لیکن ایک مرتبہ بھی طبیعت پر بوجھ محسوس نہ ہوا۔ نہایت آسان زبان استعمال کرتے ہوئے اور نفسِ مضمون کو مجروح کیے بغیر اتنا خوبصورت ترجمہ کرنے پر میں ڈاکٹر صاحب کو مبارکباد پیش کرتا ہوں اور امید کرتا ہوں کہ میری طرح آپ قارئین کو بھی یہ کاوش پسند آئے گی۔

ڈاکٹر محمد عامر چوہدری .B.H.M.S.Part-I, D.H.M.S (متعلم) .M.P.C

ہانیمین ہومیو پیتھک ویلفیئر سوسائٹی بہاول پور

"جارج وتھولکس آج کل کی ہومیو پیتھک دنیا کا ایک لیجنڈ (Legend) ہے۔ ڈاکٹر رانا صاحب نے اس کی ایک تصنیف کا ترجمہ کیا ہے اور اس کے خیالات کی ہو بہو ترجمانی کی ہے۔ کاش ڈاکٹر صاحب اس مصنف کی تمام کاوشوں کا ترجمہ کر دیں تو اردو خواں ہومیو پیتھک برادری ہمیشہ ان کی احسان مند رہے گی۔"

ڈاکٹر محمد نواز .M.P.C., D.U.M.S.,D.H.M.S وفنانس سیکریٹری ہانیمین ہومیو پیتھک ویلفیئر سوسائٹی بہاول پور۔

دنیائے ہومیو پیتھی کے موجودہ دور کے نامور معالج اور عظیم مصنف ڈاکٹر جارج وتھولکس کی کتاب برائے فلاسفی کا ڈاکٹر رانا محمد عنایت صاحب نے جس محنت اور خوبی سے ترجمہ کیا ہے وہ اپنی مثال آپ ہے۔ کتاب پڑھنے سے اس طرح محسوس ہوتا ہے کہ گویا کتاب کا ہر لفظ دماغ میں اترتا جا رہا ہے۔ ایسا بامحاورہ ترجمہ صرف وسیع علم اور صاحبِ فہم و فراست والے لوگ ہی کر سکتے ہیں جن میں سے ایک ڈاکٹر رانا محمد عنایت صاحب بھی ہیں۔

کتاب فلسفہ ہومیو پیتھی اگر پڑھی جائے تو انتہائی مشکل معلوم ہوتی ہے لیکن کتاب کے اس ترجمہ کو پڑھنے سے دلچسپی بڑھتی جاتی ہے جوں جوں آگے جائیں ہومیو پیتھک فلسفہ ذہن نشین ہوتا جاتا ہے۔ اس کتاب میں موجود جیسے کہ انفلوئنزا کا کیس اور اس کی ممکنہ ادویہ مثلاً برائی اونیا، جلسیمیم، رہسٹاکس اور یوپیٹوریم پرف، وغیرہ پڑھنے سے ادویات کی باریکیاں اجاگر ہوتی ہیں۔ اس کے ساتھ ساتھ مریض کے فرائض والا مضمون انتہائی اہم ہے۔ الغرض کتاب کیا ہے رنگ برنگے پھولوں کا حسین و خوشنما گلدستہ ہے۔ مترجم نے جتنی عرق ریزی سے اس کتاب کو مرتب کیا ہے واقعی قابل تعریف ہے۔ چونکہ ہومیو پیتھی کا سارا لٹریچر انگریزی میں ہے اس لیے ایسے ترجموں کی ضرورت ہوتی ہے تاکہ

جدید معلومات عام ہومیو پیتھک ڈاکٹر تک پہنچ سکیں۔ میری خواہش ہے کہ ڈاکٹر صاحب اپنا کام جاری رکھیں اور جدید ترین معلوماتی کتب کا ترجمہ کرتے رہیں۔

ڈاکٹر افتخار احمد D.H.M.S. ممبر آف ہانیمین ہومیو پیتھک ویلفیئر سوسائٹی بہاولپور۔

ڈاکٹر رانا محمد عنایت صاحب نے جو کتاب لکھی ہے اگر کوئی کم علم ہومیو پیتھک ڈاکٹر پڑھے گا وہ بہت فیض یاب ہوگا۔ بلکہ ایک مکمل ڈاکٹر بن جائے گا۔ ہم نے اس کتاب کے کچھ لیکچر سنے ہیں۔ جتنا میں نے ان چند لیکچرز سے سیکھا۔ اتنا تعلیمی چار سال میں بھی نہیں سیکھ سکا تھا۔ اس لیے میں تمام ڈاکٹر صاحبان اور طلباء وطالبات سے گزارش کروں گا کہ آپ اس کتاب کو خرید کر ایک دفعہ ضرور پڑھیں۔

ہومیو ڈاکٹر محمد نعیم قریشی ممبر ہانیمن ہومیو پیتھک ویلفیئر سوسائٹی بہاول پور

ہومیو پیتھس لی جان مشہورِ زمانہ نام جناب ڈاکٹر جارج وھولکس کی انگریزی کتاب کا اُردو ترجمہ جو کہ محترم جناب ڈاکٹر رانا محمد عنایت صاحب کی خاص الخاص ہم ہومیو پیتھس پر عنایت کے نتیجے میں سامنے آیا۔ اب اس کتاب سے استفادہ کرنا ہمارا کام ہے۔ کسی بھی انگریزی کتاب کا ترجمہ کرنا خاص کر فنی کتب کا ترجمہ ایک نہایت ہی نازک ترین فن ہے۔ اس کتاب کے مطالعہ سے پتہ چلتا ہے کہ یہ کتاب اگرچہ ترجمہ ہے لیکن ڈاکٹر صاحب کی کاوش نے اس کو طبعزاد بنا دیا ہے۔ یوں اپنے رنگ میں یہ ایک بہترین کتاب ہے۔ ترجمہ میں کتاب کی اصل روح کو برقرار رکھنا ضروری ہوتا ہے اور وہ آپ کو اس کتاب میں ملے گی۔ ترجمہ اتنا سادہ ہے کہ ہر ہومیو پیتھ اس کو آسانی سے سمجھ سکتا ہے اور جہاں کہیں ضرورت محسوس کی گئی وہاں انگریزی الفاظ بھی استعمال ہوئے ہیں۔ کتاب اتنے دلچسپ انداز میں تحریر کی گئی ہے کہ پڑھتے پڑھتے کتاب کو چھوڑنے کو جی نہیں کرتا۔ ڈاکٹر صاحب ہر ہفتہ وار میٹنگ میں ہمیں اس کتاب سے لیکچر پڑھ کر سناتے تھے جس سے ہماری علمی قابلیت میں گراں قدر اضافہ ہوا۔ دعا ہے کہ اللہ تبارک تعالیٰ ڈاکٹر صاحب کو مزید توفیق عنایت فرمائیں کہ وہ اپنی ہانیمن ویلفیئر سوسائٹی اور

ہومیو پیتھی کے لیے بھرپور طریقہ سے خدمات سرانجام دیتے رہیں۔

ڈاکٹر محمد صفدر جاوید .B.A.,D.H.M.S چیف ایگزیکٹو پرائم کمپیوٹر اکیڈمی بہاول پور۔

میں نے بہت سی کتابیں کمپوز کی ہیں۔ لیکن اس جیسی کتاب جس کا انگریزی سے اُردو میں ترجمہ کیا گیا ہو نہیں کی۔ دنیائے ہومیو پیتھی کے عظیم مصنف ڈاکٹر جارج وتھولکس کی کتاب برائے فلاسفی کا حضرت صاحب (ڈاکٹر رانا محمد عنایت قادری) نے جس محنت اور خوبی سے ترجمہ کیا ہے وہ اپنی مثال آپ ہے۔ کتاب کمپوز کرتے ہوئے ایسا محسوس ہوتا تھا کہ گویا کتاب کا ہر لفظ دماغ میں اترتا جارہا ہے۔ ایک ایسا بامحاورہ ترجمہ کرنا صرف حضرت صاحب کا ہی کام ہے۔

کتاب فلسفہ ہومیو پیتھی اگر پڑھی جائے تو انتہائی مشکل ہے لیکن کتاب کے اس ترجمہ کو پڑھنے سے آسان لگتی اور دلچسپی بھی بڑھتی جاتی ہے۔ اس کتاب میں انفلوئنزا کا کیس دیا ہے اور اس کے ساتھ اس کی ممکنہ ادویات مثلاً برائی اونیا، جلسیمیم، رہسٹاکس، یوپیٹوریم پرفولی ایٹم پڑھنے سے ادویات کی باریکیاں اجاگر ہوتی ہیں۔ ہومیو پیتھی کے مؤثر ہونے کے شواہد میں بڑی تفصیلی بحث ہے۔ شفاء کیسے وقوع پذیر ہوتی ہے؟ معالجین اور مریضوں کیلئے بہت اچھا باب ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ مریض کے فرائض والا مضمون انتہائی اہم ہے۔ اسی طرح میٹیریا میڈیکا والے باب میں گو چند ادویات دی ہیں لیکن بڑی تفصیل سے دی ہیں۔ الغرض پھولوں کا ایک گلدستہ ہے۔ مترجم نے جتنی عرق ریزی سے اس کتاب کو مرتب کیا ہے واقعی قابل تعریف ہے۔ میری ڈاکٹر صاحبان سے درخواست ہے کہ اس کتاب کے بارے میں اپنے مریضوں اور دوسرے دوست احباب کو ضرور کہیں کہ وہ یہ کتاب پڑھیں۔ میری دعا ہے کہ اللہ تعالیٰ حضرت صاحب کو عمرِ خضری اور وسیع علم عطا فرمائے تاکہ دوسری کتابوں کا آسان، عام فہم الفاظ میں ترجمہ کرسکیں۔ آمین ثم آمین

پیش لفظ

موجودہ دور جس میں ہم رہ رہے ہیں تاریخ کا سب سے ہیجان خیز دور ہے۔
درحقیقت حیات انسانی بلکہ اس کا ہر شعبہ بنیادی فکری تغیرات سے گزر رہا ہے۔کوئی بھی شعبہ بشمول سائنس، سیاست، معاشیات، ماحولیات، تھیٹر حتیٰ کہ موسیقی تک اس سے مستثنیٰ نہیں بلکہ تغیرات کی اس لہر نے طب کو بھی متاثر کیا ہے۔دنیا جو کبھی معروضی اور مادی حقائق ہی کو تسلیم کرتی تھی اب اس نے توانائی کو بنیادی حقیقت مان لیا ہے۔اب انسانی وجود کو ایک اکائی سمجھا جانے لگا ہے اور اس تصور نے سابقہ مادیت پر مبنی تصور کی جگہ لینا شروع کر دی ہے۔

جارج وتھولکس کی زیرِ نظر کتاب شعبۂ طب کی اسی تحریک کی نمایاں ترین خصوصیات کے بیان پر مبنی ہے یہ بتدریج ہمیں ان دریافتوں سے آگاہ کرتی ہے جنہوں نے ایک خام اور ناقابل فہم صوفیانہ تصور کے برعکس جو انسان کے مکمل علاج کی ابتداء کہلا سکتا ہے ایک انتہائی مؤثر شفاء بخش نظام کی طرف رہنمائی کی ہے۔وتھولکس انتہائی زوردار انداز میں صرف ہومیوپیتھی کو ہی وہ واحد نظام قرار دیتے ہیں جو قوانین فطرت کی پیروی سے انسان میں شفاء بخش قوتوں کو تحریک دینے کا باعث بنتا ہے۔

اس کی تشریح زیادہ آسان ہو جائے گی اگر میں اپنی کہانی یہاں بیان کر دوں میں جوانی سے ہی پیشہ طب سے متعلقہ افراد کے سفید کوٹ کی کشش سے متاثر تھا۔اسی بناء پر میں نے ڈاکٹر بننے کا فیصلہ کیا اور آخر کار اس میں کامیاب بھی ہو گیا اور سٹین فورڈ میڈیکل کالج سے ڈگری حاصل کی۔ مجھے انتہائی درجہ کی مادی نقطہ نظر پر مبنی طبی سائنس کی تعلیم دی گئی۔

اپنی تربیت کے اختتام پر میں نے نجی پریکٹس کے آغاز کو ترجیح دی لیکن میرے ذہن میں دوا اور شفاء کا جو مثالی تصور تھا حاصل ہونے والے نتائج سے وہ جلد ہی بکھر گیا اور میں مایوس ہو گیا۔اسی بناء پر میری توجہ انسان کا بطور اکائی علاج کرنے والے شعبوں پر مبذول ہو گئی یعنی

تغذیہ، نباتاتی طب، ایکوپنکچر، کائروپریکٹس اور قطبی مساج وغیرہ۔ تاہم مجھے کوئی بھی ایسا طریقہ نہ مل سکا جو اس قدر مربوط اور منظم ہو جو ہر معالج کے لیے آزمائشی حیثیت رکھنے والی انتہائی گہرے مزمن امراض سے نپٹنے کی اہلیت رکھتا ہو۔ بہرحال انجام کار میں نے ہومیوپیتھی کی تربیت حاصل کر لی اور شمالی کیلیفورنیا میں پریکٹس کا آغاز کیا۔

جو نتائج میں نے ہومیوپیتھی سے حاصل کیے وہ اطمینان بخش تو تھے تاہم اب بھی بہت سے معالجات ایسے تھے جن کے متعلق خود میرے علم کے مطابق میرا علم ناکافی تھا۔ یہی وہ وقت تھا جب میری جارج وتھولکس سے ملاقات ہوئی ان کی طرف سے میرے بعض معالجات کا تجزیہ مجھے یہ سمجھانے کے لیے کافی تھا کہ ان جیسے کسی ماہر کے پاس مزمن امراض کی تکالیف میں مبتلا مریضوں کی اکثریت کے مسائل اور پریشانیوں کا حل موجود ہوتا ہے۔

صرف جارج وتھولکس کے ساتھ کل وقتی مطالعہ کی خاطر اپنی کیلیفورنیا کی پریکٹس اور تدریسی ذمہ داریوں سے نجات حاصل کر کے میں ایتھنز (یونان) چلا آیا۔

مجھے اپنے اس فیصلہ پر کبھی افسوس نہیں ہوا کیونکہ اس سے مجھے یہ موقع حاصل ہوا کہ اپنے مریضوں کو فطری اور مکمل شفاء سے ہمکنار کر سکوں اور یہی دنیا کے ہر باشعور کا اعلیٰ ترین مقصد ہے۔ ممکن ہے بعض لوگوں کو یہ (ہومیوپیتھی) اب بھی بعد از حقیقت معلوم ہو مگر بنی نوع انسان کی صدیوں قدیم تلاش، جو ایک غیر سمیاتی حقیقی شفاء بخش نظام طب کے لیے تھی ہومیوپیتھی کی شکل میں اپنی منزل پا چکی ہے۔ اب ہمیں ایک پیشہ ورانہ سکول کی تشکیل کی آزمائش درپیش ہے جس میں اعلیٰ ترین معیار کی ہومیوپیتھک تعلیم ایک پرعزم نظم وضبط سے دی جائے جو ہومیوپیتھی کی بقاء کے لیے لازمی ہے۔

یہ کتاب ایک سنگ میل کی حیثیت رکھتی ہے، جارج وتھولکس نے انتہائی متاثر کن اور بلیغ انداز میں ان بنیادوں کی وضاحت کی ہے جن پر اس بظاہر معجز نما علاج کی عمارت قائم ہے۔

بل گرے، ایم۔ڈی

نئے دور کی آمد

حالیہ برسوں میں، صحت اور مرض کے متعلق افکار میں انقلاب برپا ہوا ہے، علمی طور پر ترقی یافتہ عوام ایسے ذرائع کی تلاش میں ہیں جو نسبتاً مؤثر طور پر مزمن امراض سے نمٹ سکیں۔ اس انقلابی سوچ نے نہ صرف طبی پیشے سے منسلک افراد بلکہ حکومتی پالیسی سازوں کو بھی متاثر کیا ہے۔

وثوق سے یہ کہنا مشکل ہے کہ جدید دور میں یہ سوچ کیسے پیدا ہوئی؟ اور اس نے موجودہ شکل کس طرح اختیار کی؟ البتہ تاریخی اعتبار سے اس کے ڈانڈے بقراط بلکہ اس سے بھی قبل سے جا ملتے ہیں لیکن ٹیکنالوجی کی ابتدا اور سخت گیری پر مبنی مادی سوچ کے غلبہ والے پس منظر میں یہ کچھ عرصہ کے لیے نظروں سے اوجھل ہوگئی تھی۔ اس کی نشاۃ ثانیہ نفسیات میں ہونے والی ترقی کی مرہونِ منت ہے۔ نیز عیسائیت کی تعلیمات سے ماخوذ مکمل انسان کا تصور، صوفیانہ اور روحانی شعور کا دوبارہ احیاء بلکہ ماحولیات کا جدید تصور بھی اس کے احیاء کا باعث بنا ہے اور یہ موجودہ دور کی ایک خصوصیت یعنی اعلیٰ درجہ کی تعلیم پر مبنی انقلاب ہے۔

یہی انقلابی انداز گوناگوں مطبوں، کلاسوں، سیمینارز، پبلی کیشنز اور کاروباروں کو جنم دینے کا باعث بنا ہے۔ اسے انسان کے ایک اکائی کے طور پر علاج کی تحریک کہا جا سکتا ہے اس کا بنیادی تصور یہی ہے ہم میں سے ہر ایک واحد مربوط اکائی (جسم و روح پر مشتمل) ہے۔ ہم انسان کو اجزاء میں تقسیم کر کے اس کی تشخیص نہیں کرتے اور نہ ہی اس طرح ہونا ممکن ہے بلکہ کسی بھی عقیدے طرزِ حیات، ربط و تعلق یا طریقِ علاج کے مطابق انسان ناقابل تقسیم اکائی ہے اور ایک واحد اکائی ہی کے طور تمام آفاقی

سرگرمیوں میں حصہ لیتا ہے۔ یہ عقیدہ کائناتی قوانین کی کھلم کھلا خلاف ورزی کے بغیر باطل نہیں ٹھہرایا جاسکتا۔ ہم میں سے ہر ایک منفرد شخصیت کا حامل ہے۔ بیماری اور صحت کی تمام حالتوں کا اسی سیاق وسباق میں مطالعہ کیا جانا چاہیئے جتنا ہم اس اصول سے انحراف کریں گے ہمیں غیر ہم آہنگی یا بیماری سے واسطہ پڑے گا۔ بہ الفاظ دیگر جتنا ہم اس اصول کے مطابق زندگی بسر کریں گے اتنا ہی ہمیں ہم آہنگی اور حیاتیاتی قوت کے توازن کی حالت (صحت) حاصل ہوگی۔

انسان کے اکائی کے طور پر علاج کا دوسرا بنیادی نکتہ یہ ہے کہ مریض کی شفا بخشی صرف اور صرف ایک موثر طریقے سے ہی ممکن ہے۔ یعنی متاثرہ شخص کی صحت میں اضافہ۔ یہ حقیقت بنیادی طور پر تسلیم شدہ ہے کہ جاندار اشیاء میں حرکت وقوت، قوت حیات کی بنا پر ہوتی ہے (اس پر بعد میں تفصیلی بحث کی جائے گی) اس میں جنم لینے والا خلل بیماری کا باعث بنتا ہے اور جب یہ مکمل طور پر فعال ہو تو صحت ظاہر ہوتی ہے۔ یہ قوت (جسے چینی ''چی'' اور ہندو ''پرانا'' کہتے ہیں) یہ قوت ابھی تک سائنسی طور پر شناخت، پیمائش یا مشاہدے سے ماورا ہے لیکن ہم میں سے ہر ایک کو اس کی اپنے اندر موجودگی، فعالیت اور سرگرمی کا علم ہے۔

یہ ہمارا روزمرہ کا مشاہدہ ہے کہ ہمارے بعض دوست صحت وتندرستی کی دولت سے نسبتاً زیادہ مالا مال ہوتے ہیں۔ ہم میں سے ہر ایک کو اپنی قوت وطاقت میں وقتاً فوقتاً اور روز بروز کمی بیشی کا تجربہ ہوتا رہتا ہے ہم ان تغیرات کو دباؤ، خوراک نیند وغیرہ سے متعلق سمجھتے ہیں۔ بہرحال ظاہری سبب کچھ بھی کیوں نہ ہو اس کا اظہار قوت حیات کی کمی (مرض) اور بیشی (صحت) کی صورت میں ہی ہوتا ہے۔

انسان کا اکائی کے طور پر علاج کرنے والا معالج اپنے مریض کو ان فطری

عناصر کی شناخت میں مدد دیتا ہے جو صحت کو مثبت یا منفی طور پر متاثر کرنے کی اہلیت رکھتے ہیں۔اس طرح صحت کے حصول کی ذمہ داری بنیادی طور پر مریض پر عائد ہوتی ہے۔

اس سیاق وسباق میں ہم علامت کو مرض سے چھٹکارا حاصل کرنے کی جسمانی کوشش سے بھی تعبیر کر سکتے ہیں یا پھر انہیں حقیقی اندرونی مرض کی طرف سے اشارہ بھی سمجھا جا سکتا ہے۔یہ موجودہ نام نہاد معیاری طبی سوچ کے برعکس اور متضاد ہے جو علامات کو محض ایسی تکالیف کے سوا کچھ نہیں سمجھتی جنہیں دبا کر ان سے چھٹکارا حاصل کر لینا چاہیے۔

یہ مناسب ہوگا کہ یہاں مذکورہ بالا پریکٹس کے بعض بنیادی اصول بیان کر دیئے جائیں تا کہ ہومیوپیتھی کی مناسب تفہیم کیلئے بنیادوں کی معقول وضاحت ہو جائے۔

اس کا پہلا نکتہ جس نے عوام کی وسیع توجہ حاصل کی وہ تغذیہ کا اصول تھا۔ابتداً ۱۹۵۰ء کے لگ بھگ ایک مصنف ایڈل ڈیوس (Adelle Davis) نے اسے متعارف کرایا اور اچھی غذا کی بناء پر مناسب صحت کے اصول کو بنیادی طور پر تسلیم کر لیا گیا۔رفتہ رفتہ بنیادی غذائی اجزا کے توازن کا نظریہ قبول عام کی سند حاصل کرتا گیا۔عوام بھی اپنے معالجین سے خوراک اور وٹامن کے متعلق رجوع کرنے لگے۔اس سے وہ صرف یہ جاننا چاہتے تھے کہ انہیں اس موضوع پر معالجین سے زیادہ علم ہے یا نہیں؟ یہی وہ پہلا مرحلہ ہے جہاں سے مروجہ نظام طب کا طلسم ٹوٹنے کی ابتدا ہوئی۔

وقت کے ساتھ ساتھ تحریک تغذیہ اپنے تعارفی ابتدائی مرحلے سے ترقی کر گئی جس کا آغاز ایڈل ڈیوس نے کیا تھا اور یہ اس مقام پر پہنچ گئی جہاں سے نسل انسانی کا آغاز ہوا تھا لیکن دو اصول واضح طور پر سامنے آ گئے کہ نمبر(۱) بنیادی اجزاء ہر غذا میں موجود ہونے چاہئیں (اناج، بیج، میوہ جات، سبزیات، پھل وغیرہ) اور نمبر(۲) مختلف ذرائع سے جسم میں موجود سمیاتی اثرات کا خاتمہ۔لہٰذا یہ کہا جا سکتا ہے کہ قوتِ حیات

تغذیہ کے مناسب توازن سے نہ صرف بحال بلکہ سمیاتی اثرات سے بھی آزاد رہتی ہے۔

تغذیہ اور سمیاتی اثرات سے آزاد غذا نے ایک تیسرے اصول کی طرف توجہ دلائی۔ جسمانی ورزش جو ایک بنیادی جسمانی ضرورت بھی ہے تقریباً گذشتہ پچاس سے سو سال کے عرصے میں جسمانی بقاء کے لیے ایک بنیادی ضرورت بن چکی ہے۔ گذشتہ کئی سال سے ورزش میں دلچسپی دھماکہ خیز طور پر بڑھی ہے۔ صرف ایک نظام علاج کے طور پر ہی نہیں بلکہ اپنی ذات کی دریافت اور خوشی حاصل کرنے کے ذریعے کے طور پر بھی۔

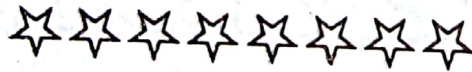
تغذیہ اور ورزش حاصل شدہ صحت کو برقرار رکھنے کا عمدہ ذریعہ ہیں لیکن بعض لوگ اب بھی علاج کے ضرورتمند ہیں۔ اچانک ایکوپنکچر منظر عام پر آتی ہے یہ ایک ایسی ٹیکنیک ہے جس میں سوئیاں اہم مقامات پر پیوست کی جاتی ہیں تاکہ قوت حیات کو اس کی گزرگاہوں پر متوازن انداز میں بحال کیا جا سکے۔ اس نظام میں بیماری کو قوت حیات کی ایک رکاوٹ یا اس کی غیر متوازن کیفیت سے تعبیر کیا جاتا ہے جو اس کے بہاؤ میں پیدا ہو جاتی ہے۔ سوئیاں پیوست کرنے سے قوت حیات کا بہاؤ تمام اعضا میں دوبارہ یکساں اور متوازن ہو جاتا ہے۔

اس کے ساتھ ساتھ کئی دیگر تحریکیں منظر عام پر آئیں جو ایسا ہی کام انجام دینے کے لیے وضع کی گئی تھیں لیکن وہ درحقیقت دوبارہ دریافت یا مقبول ہوئی تھیں۔ مثلاً قطبی مالش (Polarity Massage) لومی (Lomi) مساج مختلف حرکات اور انداز پر مبنی ٹیکنیکس ہاتھا یوگا کائروپریکٹس علاج العظم (Osteopathy) اور بہت سی دیگر۔ ان کی دریافت سے عوام میں بتدریج یہ عقیدہ پختہ ہونے لگا کہ جسمانی نظام کی اپنی شفائی قوتیں یقینی فائدہ کی خاطر متحرک کی جا سکتی ہیں اور بلا رکاوٹ دوبارہ متوازن حالت میں لائی جا سکتی ہیں۔ نیز ایسا دواؤں، شعاعوں اور جراحت کے سمیاتی اثرات

کے بغیر بھی ممکن ہوسکتا ہے۔

شومئ قسمت سے مزمن امراض میں مبتلا اشخاص نے ابتداً جو بلند توقعات باندھیں تھیں وہ بکھر کر رہ گئیں۔ اگرچہ مذکورہ بالا ٹیکنیکس کسی حد تک افاقہ کا باعث بنیں لیکن شفاء اور مکمل شفاء کی منزل اسی قدر دور رہی جس قدر وہ روایتی علاج کے دور میں تھی۔ مکمل فائدے کے حصول کے لیے مریض کو بار بار علاج کرانا پڑتا تھا بعض دفعہ فائدہ کم ہوتا چلا جاتا یا نہ ہونے کے برابر رہ جاتا۔ نئی سوچ محض ٹیکنیک ہی ثابت ہوئی کیونکہ یہ امراض مزمنہ کی ابتدا کے فلسفے سے محروم تھی۔ نیز مذکورہ بالا ٹیکنیکس علاج کی بنیاد بن سکنے والے ٹھوس اصولوں سے بھی محروم تھیں۔

اسی سیاق وسباق میں لوگوں کی کثیر تعداد کا رجوع ہومیوپیتھی جیسی اعلیٰ نفیس اور لطیف سائنس کی طرف ہوگیا ہے میری ۲۰ سالہ پریکٹس اور تجربہ کے دوران یہ شاید سب سے زیادہ مؤثر فطری علاج ہے جو موجودہ دور کی تمام مزمن امراض کے لیے یکساں مفید ہے۔ بالآخر مکمل علاج کی جستجو تکمیل کو پہنچی یقینی شفاء اب صرف ایک خواب نہیں رہی بلکہ ہومیوپیتھی کی صورت میں حقیقت کا روپ دھار چکی ہے۔

☆☆☆☆☆☆☆☆

سیموئیل ہانیمن اور ان کا قانون علاج بالمثل

طبیب کا واحد اور اعلیٰ ترین مقصد بیمار کی صحت کی بحالی ہے

جو دراصل شفا بخشی کا دوسرا نام ہے۔ (سیموئیل ہانیمن)

ہومیوپیتھی قوت حیات کو طاقتور طریقے سے بیماری کے خلاف متحرک کرنے کا مربوط و منظم طریقہ کار ہے جو بیماری کو شفایاب کرنے کا باعث بنتا ہے یہ چند سادہ مگر مبنی بر حکمت اصولوں پر مشتمل ہے جنہیں فطرت کے گہرے مطالعہ سے اخذ کیا گیا ہے البتہ یہ موجودہ و مروجہ عام عقائد کے بالکل برعکس ہیں۔

ہومیوپیتھی اپنی تمام تر وسعت اور تفصیلات کے پیش نظر اس سے کہیں زیادہ لطیف ہے کہ اسے معدودے چند سیمیناروں کے انعقاد یا صرف اس کتاب کے مطالعہ سے سمجھا جا سکے۔ اس کے قوانین بظاہر سادہ لیکن مکمل طور پر سمجھنے میں قدرے پیچیدہ ہیں اور ان کا کامیاب اطلاق اور استعمال ایک معیاری طب میں سالہا سال تربیت بلکہ مزید تجربہ سے ہی سمجھ میں آ سکتا ہے۔

ہومیوپیتھی کے مناسب تعارف کے لیے ہمیں ۱۷۰ سال پیچھے جانا پڑے گا تا کہ اس طبی داستان کا جائزہ لے سکیں جو انتہائی حیرت انگیز طور سے ایک ہی شخص کی زندگی سے متعلق ہے مجھے یقین ہے کہ یہ شخص تاریخ کی عظیم ترین ہستیوں میں سے ایک ثابت ہوگا اور اس کا نام آئن سٹائن، نیوٹن اور بقراط جیسی دیو قامت شخصیات کے ساتھ لیا جائے گا۔ انہی عظیم شخصیات کی طرح ہانیمن کی سوچ اور فکر نے اپنے شعبے میں نہ صرف صحت اور مرض بلکہ خود انسانی وجود کے متعلق بھی ہمارے افکار میں انقلاب پیدا کر دیا ہے۔ یہی سبب ہمیں ہانیمن کی زندگی اور افکار کے مطالعہ پر مائل کرتا ہے کیونکہ یہی وہ

واحد ذریعہ ہے جو ہمیں ہومیو پیتھی کے بنیادی اصولوں کی بآسانی وضاحت اور تفہیم کے قابل بناتا ہے۔

۱۸۱۰ء میں ایک کتاب موسومہ ''فن شفا بخشی کا قانون العلاج'' جرمنی کے چھوٹے قصبے ٹارگو (Torgaou) سے شائع ہوئی۔ اس کا مصنف سیموئیل ہانیمن اس وقت اعلیٰ درجہ کا نمایاں طبیب اور طبی مصنف تھا۔ یہی امر اس کی کتاب کو توجہ دلانے کا باعث بنا۔ البتہ کتاب پڑھے جانے کے بعد یورپی طبی برادری میں تہلکہ مچ گیا کیونکہ اس نے بالکل نئے اور مختلف طبی نظام کو متعارف کروایا جو مروجہ طریقۂ طب سے یکسر مختلف بلکہ واضح لفظوں میں اس کا مخالف تھا۔

ہانیمن نے اس نئے نظام کو علاج بالمثل کے نام سے موسوم کیا۔ ہومیو پیتھی دو یونانی الفاظ سے مل کر بنا ہے۔ Omeos یعنی ایک جیسی اور Pathos یعنی بیماری۔ لہٰذا ہومیو پیتھی سے مراد ایسا نظام علاج ہے جس کی ادویہ جسم میں موجود مرض سے مماثل اثرات پیدا کرتی ہیں۔ اپنی کتاب میں ہانیمن نے اپنی سائنس کے اصول وقوانین بیان کیے جو تقریباً بیس سال کے غور وفکر کے بعد اخذ کیے گئے تھے۔

ہانیمن نے جن اصولوں کا دعویٰ اور اشاعت کی ان کا خلاصہ کچھ یوں ہے:

۱۔ شفاء صرف مخصوص مخفی قوانین فطرت کی پیروی سے ہی ممکن ہے۔

۲۔ ہر شخص ان قوانین کی پیروی پر مجبور ہے بصورت دیگر شفاء نہ ہوگی۔

۳۔ دنیا میں، مروجہ مفہوم کے مطابق کسی بیماری کا وجود نہیں بلکہ مریض پائے جاتے ہیں اور علاج بھی انہی کا ہونا چاہیئے۔

۴۔ بیماری کی نوعیت غیر مادی اور حرکیاتی ہوتی ہے لہٰذا دوا کو بعینہٖ غیر مادی اور حرکیاتی ہونا چاہیئے۔

۵- مریض کو ایک وقت میں صرف ایک دوا کی ضرورت پیش آتی ہے اور دیگر کسی دوا کی نہیں نیز یہ کسی مرض کے زیرِ مطالعہ مرحلہ کے بالکل اور مطابق ہوتی ہے اگر ایسی دوا نہ مل سکے تو مریض شفایاب نہ ہو سکے گا بلکہ زیادہ سے زیادہ اسے عارضی افاقہ ہوگا۔

اپنی تحیر انگیز شفاؤں کی بدولت ہومیو پیتھی نے جلد ہی تمام یورپ اور پھر پوری دنیا میں قبول عام کی سند حاصل کر لی۔ لیکن جب ہانیمن کی کاوش پہلی دفعہ منظر عام پر آئی تو اسے ان اطباء کی تلخ و شدید مخالفت کا سامنا کرنا پڑا جو اپنی تجویز نسخہ کی بنیاد ہی فصد کھولنے، جلاب دینے اور پسینہ آور ادویہ پر رکھے ہوئے تھے لیکن ہانیمن نے اپنا حوصلہ پست نہ ہونے دیا۔ وہ ایک انتہائی ذہین شخص تھے اور زیادہ تر مواقع پر لوگ انہیں سمجھنے میں غلطی کرتے تھے۔

ہانیمن کے سب سے پہلے سوانح نگار تھامس بریڈفورڈ (Thomas Bradford) نے بیان کیا کہ کس طرح ہانیمن کے والد نے اسے سوچنے کی تربیت دی وہ اسے ایسے مسئلے بتاتا جنہیں ہانیمن کو خود حل کرنا ہوتا۔ یہی وہ طریقہ تھا جس نے ہانیمن کو غور و فکر اور اخذ نتائج کی وجدانی کیفیات سے مالا مال کر دیا۔ نیز اسے منطق و استدلال کی محدودات کا علم بھی ہو گیا۔

ہانیمن میں بچپن ہی سے ان کارناموں کے آثار موجود تھے جو انہوں نے بڑے ہو کر انجام دینا تھے۔ بارہ سال کی عمر میں ان کے استاد نے دیگر طلباء کو یونانی زبان کی تدریس کا فریضہ سونپا۔ یونیورسٹی کی تعلیم کے دوران انہوں نے کیمسٹری اور طب کی کتابوں کا انگلش سے جرمن زبان میں ترجمہ کیا۔ اس نے ۱۷۷۹ء میں لیپزگ یونیورسٹی سے طب کی سند حاصل کی اور فوراً ہی کیمسٹری اور طب پر ایک سلسلۂ کتب کی اشاعت

شروع کر دی۔ اس کی کیمسٹری میں تحقیقات مائنس (Mayence) کی سائنس اکیڈمی میں ان کے انتخاب کا باعث بنی۔ اس کی کتاب Apothecary's Lexicon ایک معیاری نصابی کتاب کی حیثیت رکھتی تھی نیز جرمن فارما کو پیا کو معیاری بنانے کے لیے سب اطباء میں انہیں ترجیح دی گئی۔

طبی سکول سے گریجوایشن کے فوری بعد ہائیمن رشتۂ ازدواج میں منسلک ہو گئے اور صاحب اولاد بھی ہو گئے۔ اب وہ صاحب خاندان تھے اور ان کی شہرت کیمسٹری اور طب کے شعبوں میں انتہائی مستحکم ہو چکی تھی۔ لیکن وہ ابھی مطمئین نہ تھے انہوں نے شعبہ طب کی پریکٹس کو خیر باد کہہ دیا۔ اگر چہ اس فیصلے سے ان کے رفقاء کار اور احباب متفق نہ تھے۔ اس فیصلے کے متعلق انہوں نے اپنے ایک دوست کو یوں مطلع کیا:

''ہمیشہ اندھیرے کا مسافر رہنا مجھ جیسے شخص کو اطمینان نہیں دے سکتا تھا جبکہ میرا فرض منصبی مریضوں کی شفا ہے لیکن میرے پاس تجویز دوا کے لیے بیماری سے متعلق قائم غلط مفروضات اور ایسی دواؤں پر مشتمل میٹیریا میڈیکا کے سوا کچھ بھی نہیں جن کا مقام حادثاتی بناء پر ہے نہ کہ کسی اصولی و قانونی بنیاد پر۔ اپنی شادی کے بعد میں نے طب کی پریکٹس نہ کی تا کہ میں بیماروں کو مزید نقصان اور (شفاء کی بجائے) تکلیف پہنچانے سے بچ سکوں میں نے خود کو مکمل طور پر کیمسٹری اور طب سے متعلقہ ادبی مصروفیات تک محدود کرنے کا فیصلہ کر لیا ہے۔''

باپ بننے کے بعد جب بیماری نے ان کے پیارے بچوں پر حملہ کیا تو اس وقت بھی ان کے پائے استقامت میں لغزش نہ آئی۔ انہوں نے اپنے اسی دوست کو لکھا

''میرے شکوک وشبہات کئی گنا بڑھ گئے جب میں نے دیکھا کہ میں انہیں ذرہ بھر سکون بھی نہیں پہنچا سکتا۔'' انہوں نے اپنے کنبے اور اپنی جسم وجان کا رشتہ برقرار رکھنے کی خاطر کتابوں کے ترجمہ کو بطور پیشہ اپنایا۔ وہ پریکٹس جاری رکھتے تو ان کی زندگی انتہائی آسان ہوتی لیکن انہوں نے ایک غلط نظام (ایلوپیتھی) کی مضبوطی کی بجائے جس کی غلطیوں اور تضادات سے وہ متنفر تھے، غربت اپنانے کو ترجیح دی۔

ہانیمن ہمیشہ سے متجسس، وسیع اور منظم ذہن رکھتے تھے۔ وہ پختہ عزم وارادہ کے ساتھ صحت اور بیماری کے مسائل کی تحقیق وتفحص میں مصروف رہے۔ یہی وہ کیفیت تھی جس کے دوران ان پر ہومیوپیتھی کا پہلا بنیادی اصول منکشف ہوا اس وقت وہ ایک میٹیر یا میڈیکا (دوائی اثرات کا مجموعہ) کے ترجمہ میں منہمک تھے جو لنڈن یونیورسٹی کے پروفیسر کلن (Cullen) کا تحریر کردہ تھا۔ پروفیسر نے پیرووئین بارک (کونین کا ذریعۂ حصول) کی شفا بخش خصوصیات پر اپنی کتاب کے بیس صفحات وقف کیے تھے۔ انہوں نے ملیریا میں اس کی کامیابی کا باعث اس کے ذائقے کی تلخی کو قرار دیا تھا۔ ہانیمن اس وضاحت سے قطعاً متاثر نہ ہوئے حتیٰ کہ انہوں نے اس کو صحیح طور پر سمجھنے کے لیے ایک غیر معمولی راستہ اپنایا۔ انہوں نے پیرووئین بارک کی مسلسل خوراکیں محض اس جستجو میں بذات خود کھائیں کہ وہ حقیقت کی تہہ تک پہنچ سکیں۔ اس عمل کی اس زمانے کی طبی دنیا میں کوئی نظیر نہیں ملتی۔ یہ آج تک بھی ناقابل فہم ہے کہ انہیں کس امر نے اس پر آمادہ کیا۔ بہرحال ان کا یہی عمل یا تجربہ طب کے ایک نئے دور کے آغاز کا باعث بنا۔ نتائج انہوں نے اپنے الفاظ میں کچھ یوں بیان کیے:

''میں نے صرف تجربے کی غرض سے دن میں دوبارہ ۴ گرین چائنا لینا شروع کی۔ پہلے میرے پاؤں اور ہاتھوں کی انگلیاں سرد ہو گئیں پھر مجھے

غنودگی اور سستی محسوس ہونے لگی پھر مجھے اختلاج ہونے لگا۔ میری نبض سخت اور مختصر ہوئی۔ ناقابل برداشت لرزہ اور کمزوری میرے تمام جوارح میں محسوس ہونے لگی۔ رخسار (گال) سرخ ہو گئے، پیاس بھی محسوس ہوئی گویا وہ تمام علامات جو ملیریا کی خصوصیت سمجھی جاتی ہیں یکے بعد ظاہر ہوئیں۔ اگرچہ ان میں ملیریا کے مخصوص لرزہ کی شدت عنقا تھی۔

مختصراً وہ علامات بھی ظاہر ہوئیں جو باقاعدگی سے واقع ہوتی ہیں۔ نیز انتہائی مخصوص علامات بھی جیسے کند ذہنی تمام جوارح میں سختی اور تناؤ اور سب سے بڑھ کر وہ ناگوارسن پن کی کیفیت جو ہڈیوں کی جھلی کو نشانہ بناتی ہے اور تمام جسم کی ہڈیوں میں محسوس ہوتی ہے وہ بھی ظاہر ہوئیں۔ دورہ ہر دفعہ دو سے تین گھنٹے تک رہا اور دوبارہ دوا کھانے سے پھر ظاہر ہو گیا۔ اس کے برعکس جب میں نے دوا نہ لی تو میری صحت معمول کے مطابق رہی۔''

ذرا اس حیرت اور خوشی کا قیاس تو کریں جس نے ہانیمن کو گھیر لیا تھا۔ اس وقت معیاری طبی عقیدہ یہی تھا کہ جب جسم علامات کا اظہار کرے تو اسے افاقہ (فوری سکون) پہنچایا جائے۔ اس مفروضے کو عقیدے کا درجہ حاصل تھا اور نہ صرف مریض بلکہ اطباء بھی اس کی خلاف ورزی کا تصور بھی نہ کر سکتے تھے لیکن یہی وہ وقت تھا جب ہانیمن نے تجربے کی بنیاد پر دریافت کیا کہ ایک دوا جو ملیریا کے لیے شفا بخش سمجھی جاتی تھی اسی دوا نے کھائے جانے پر صحت مند شخص میں بھی ملیریا جیسی علامات پیدا کر دیں۔

اکثر لوگوں نے اسے عام سا تجربہ یا محض کونین کی استثنائی خصوصیت سمجھ کر نظر انداز کر دیا ہوتا۔ مگر ہانیمن ایک حقائق کی تہہ تک پہنچنے والا سائینسدان تھا۔ یہ

مشاہدہ اس کی رائے میں موجودہ مفروضوں کے برعکس اور خلاف ہونے کے باوجود اپنی الگ اہمیت کا حامل تھا۔ انہوں نے اس کی اہمیت کو تسلیم کرتے ہوئے اس پر مزید تجربات کیے جن سے بغیر منصوبہ بندی کے ہونے والے حادثاتی تجربے کی نہ صرف تائید مزید ہوئی بلکہ اس کی ایک قانونِ فطرت کے طور پر توثیق ہوگئی کہ

"ایک دوائی مادہ جو کسی صحت مند شخص میں علامات پیدا کر سکتا ہو وہ انہیں علامات کو کسی بیمار شخص میں درست بھی کر سکتا ہے۔"

اس دریافت اور سابقہ شہرت نے ہانیمن کی طرف ایسے متعدد اطباء کو متوجہ ہونے پر مائل کر دیا جو ہانیمن کی مانند صداقت کے متلاشی تھے۔ انہوں نے مل کر مختلف دوائیں خود کھا کر تجربات کئے یہ سلسلہ چھ سال تک جاری رہا جس کی انتہائی تفصیلی یادداشتیں علامات کی صورت میں رکھی گئیں۔ اس طرح ہر دوا کے ہر شخص پر اثرات انتہائی باریک تفصیلات کے ساتھ ریکارڈ کر لیے گئے۔

دریں اثنا ہانیمن نے جن کی رسائی ایک وسیع طبی لائبریری تک تھی۔ نیز وہ لاطینی، یونانی، عربی، انگریزی اور فرانسیسی زبانوں کے ماہر بھی تھے۔ مختلف ممالک کے گذشتہ اطباء کی طرف سے جمع شدہ حادثاتی زہر خورانی کے واقعات کی ایک فہرست تیار کی۔ مذکورہ علامات اور ہانیمن کے دوست ڈاکٹروں کی تجربہ شدہ علامت کو اکٹھا کر لیا گیا۔ یہ بہت ضخیم تھیں ہانیمن اور ان کے رفقاء نے ان علامات میں بیشتر ایسی بیماریوں کی مشابہت پائی جس کی شفاء کے لیے طبی شعبہ تاہنوز بے سود جدوجہد میں سرگرداں تھا۔ تصدیق شدہ ہومیوپیتھک دوائیں مشابہ علامت کے حامل مریضوں پر آزمائی گئیں اور انتہائی حیرت انگیز طور پر ان ادویہ نے نام نہاد نا قابل شفاء بیماریوں کو شفایاب کر دیا۔ جبکہ وہ مذکورہ دریافت شدہ اصول کے مطابق دی گئیں جس کے مطابق ہانیمن پر یہ

انکشاف ہوا کہ ہر دوا علامات کے اسی مجموعے کو درست کرنے کی اہلیت رکھتی ہے جسے وہ پیدا کرنے کی بھی اہل ہو۔

ہانیمن اور ان کے رفقاء نے جس طریق پر ادویہ کے اثرات کی جانچ پڑتال کی اسے ''تصدیق'' کے نام سے موسوم کیا گیا۔ پرانا طبی نظام (جسے ہومیو پیتھ ''ایلو پیتھک'' کا اصطلاحی نام دیتے ہیں۔ ایلو بمعنی دوسرا) بھی اپنا ایک جدا نظامِ تصدیق رکھتا ہے لیکن نمایاں فرق یہ کہ تصدیق جانوروں پر ہوتی ہے۔

جانور بولنے کی طاقت سے محروم ہیں وہ مزاج میں واقع ہونے والی نازک تبدیلیوں کو بھی بیان نہیں کر سکتے۔ نہ وہ درد کی مختلف قسموں میں تمیز کا شعور رکھتے ہیں جبکہ انسان تمام صلاحیتوں سے متصف ہے۔ نیز جانوروں کا جسمانی نظام انسانوں سے قطعی مختلف ہے۔ ہانیمن کو قطعاً کوئی شبہ نہ رہا تھا کہ حیوانی تصدیق پر مبنی کوئی بھی نظام علاج محدود ہوگا۔ قابل اعتماد نظام شفاء کے لیے تجربات بیماروں سے مماثل نظام جسم و ذہن رکھنے والی ہستی (انسان) پر ہی ہونے چاہئیں نہ کہ جانوروں پر۔ آج معمولی دکھائی دینے والا یہ اصول ہانیمن کے وقت میں انقلابی سمجھا گیا۔

سالہا سال کے تجربات کے بعد ہانیمن پریکٹس میں واپس آ گئے لیکن اب وہ ہومیو پیتھی کی پریکٹس کر رہے تھے وہ مریض کی ذہنی و جسمانی علامات نوٹ کرتے تھے پھر اسے ایک ایسی ہومیو پیتھک دوا دیتے جس نے ان پر یا ان کے شرکاء پر مماثل علامات پیدا کی تھیں یا ان کا مشاہدہ حادثاتی زہر خورانی کے واقعات میں ہوا تھا۔ اس طرح تجویز دوا کے ذریعے انہوں نے شفاء کا انتہائی بلند معیار حاصل کیا۔ نیز یہ شفاء سریع اور مستقل تھی اگرچہ بعض دفعہ دوا کی صرف ایک ہی خوراک دی گئی۔

ہانیمن نے ہومیو پیتھک اصول کی منطق کو جسے آج قانون بالمثل کہا جاتا

ہے۔ آرگینن کی دفعہ ۱۹ میں بیان کیا ہے:

''بیماری صحت کی حالت میں تغیر کے سوا کچھ بھی نہیں جو اپنا اظہار علامات کے ذریعے کرتی ہے اور شفا صرف اسی صورت میں ممکن ہے کہ ان علامات کو صحت کی حالت سے بدل دیا جائے یہ بالکل اظہر من الشمس ہے کہ ادویہ بیماری کو شفا نہیں دے سکتی تھیں اور نہ ہی جسمانی احساسات اور افعال پر اثر انداز ہو سکتی تھیں جب تک کہ وہ انسانی صحت کو بالکل مماثل انداز میں متاثر کرنے کی صلاحیت سے بہرہ ور نہ ہوتیں۔''

ہانیمن اس اصول و قانون کی سب سے پہلے وضاحت کرنے کے باوجود خود کو اس عظیم قانون کا دریافت کنندہ نہیں سمجھتے تھے۔ انہوں نے متعدد ایسے لوگوں کا ذکر کیا ہے جنہوں نے ان سے بھی پہلے اس قانون کو بیان کیا ہے یا اس کی طرف اشارہ کیا ہے مثلاً بقراط نے اپنی تعلیمات میں اس قانون کو متعدد بار بیان کیا ہے۔ شفاء کے مختلف طریقوں کا ذکر کرتے ہوئے جو ''متضاد'' اور ''مماثل'' طریقوں سے ہو سکتی ہے بولڈک (Boulduc) نے ہانیمن سے طویل عرصہ قبل لکھا تھا کہ ریوند میں جو جلاب آور خصوصیت ہے وہ اسی کی بناء پر اسہال کے لیے شافی ہے ایک اور مصنف بیتھارڈنگ (Betharding) نے کہا کہ سنا (Senna) نامی بوٹی قولنج کے لیے اسی وجہ سے شفا بخش ہے کہ وہ ایسے ہی اثرات پیدا کرنے کی صلاحیت بھی رکھتی ہے اور ہانیمن کے ایک ہمعصر سٹال (Stahl) نے لکھا کہ طب کا مسلمہ اصول کہ امراض کا علاج ''متضاد'' طور پر کیا جائے یکسر غلط ہے اس کے برعکس مماثل اثرات رکھنے والی دواؤں سے نہ صرف امراض کا فوری تدارک ہوتا ہے بلکہ وہ شفایاب بھی ہو جاتے ہیں۔

اگر ہم تاریخ کے صفحات پلٹیں اور یہودی بائبل کے اوراق کھولیں تو ہمیں میکلٹا (Mekilta) کا یہ بیان ملتا ہے کہ جہاں انسان درحقیقت ''متضاد'' ادویہ سے علاج کرتا ہے وہیں خدا ''مماثل'' ادویہ سے علاج کرتا اور شفا دیتا ہے۔

''آؤ اور دیکھو! وہ مقدس ذات کیسے شفاء دیتی ہے؟ وہ بابرکت ہے اور اس کی شفاء بخشی کا طریقہ انسان کے طور سے مشابہ نہیں۔ انسان اسی شے سے شفاء دینے پر قدرت نہیں رکھتا جو مرض کا باعث ہو بلکہ وہ چاقو کے زخم کو پلستر سے شفایاب کرتا ہے جبکہ مقدس ذات جو بابرکت ہے اس کی مانند نہیں اور وہ اسی چیز سے ہمیں شفا بخشتی ہے جس سے ہم بیمار ہوتے ہیں۔''

اگرچہ دیگر لوگوں نے بھی یہ اصول (بالمثل) تو دریافت کرلیا تھا۔ تاہم ہانیمن کی ذہانت انہیں اس سے بھی آگے لے گئی۔ انہوں نے اس سچائی کو نہ صرف تسلیم کیا بلکہ اس کے ذریعے انہوں نے ہمیں اس قابل بنادیا کہ ہم اس کے شفاء بخش اثرات سے بنی نوع انسان کو فائدہ پہنچاسکیں۔ دراصل ان کا کارنامہ یہ تھا کہ انہوں نے اس کو منضبط شکل دے کر طبی افکار کا حصہ بنادیا اور یہی ان کا اس دور کی طب کے لیے تحفہ تھا۔

ہومیو پیتھک ادویہ کی تیاری

جب ہانیمن نے یہ محسوس کیا کہ انہوں نے ادویہ کی کافی تعداد کی تصدیق کر لی ہے تو انہوں نے ان دواؤں کو اس دور کی تسلیم شدہ مقدار خوراک میں دینا شروع کیا۔ مریض اگرچہ شفایاب تو ہو جاتے مگر بعض دفعہ اس قدر شدید اضافہ کا سامنا ہوتا کہ مریض اور طبیب دونوں ہی خوفزدہ ہو جاتے۔ ایسا اضافہ غیر متوقع نہیں کیونکہ دوا دینے کے بعد اس نے بیماری سے مماثل علامات پیدا کرنا تھیں۔ تاہم ہانیمن اس دور کی بعض عام استعمال کی ادویہ کی تصدیق کرنا چاہتے تھے مثلاً پارہ اور سنکھیا، لیکن وہ ایسی زہریلی ادویہ صحت مندوں کو نہیں دے سکتے تھے۔

لہٰذا انہوں نے مروجہ مقدار خوراک کا دسواں حصہ دینا شروع کیا۔ مریض اب بھی شفایاب ہوتے لیکن ایگریویشن نسبتاً کم مگر اب بھی موجود تھی۔ ہانیمن نے اس کو اچھا نہ سمجھتے ہوئے دوا کی مقدار خوراک میں مزید کمی کر دی وہ ہر بار سابقہ مقدار خوراک کا دسواں حصہ دیتے رہے حتیٰ کہ ایسے مرحلے پر پہنچ گئے کہ دوا میں کوئی اثر باقی نہ رہا۔ کیونکہ اس میں درحقیقت دوا کا وجود ہی باقی نہ تھا۔

ایسی تقلیل شدہ دواؤں میں خوبیاں نہ ہونے کے برابر تھیں۔ لیکن اگر دوا میں ایگریویشن پیدا کرنے کی خصوصیت نہ ہوتی تو اس میں شفایابی کی صلاحیت بھی نہ ہوتی۔ دراصل ہومیو پیتھی کا مستقبل غیر یقینی بلکہ داؤ پر لگا ہوا تھا بشرطیکہ اس مسئلے کا حل تلاش نہ کر لیا جاتا۔

اس انتہائی نازک موڑ پر ہانیمن نے ایک اور حیرت انگیز دریافت کی۔ آج تک یہ معلوم نہ ہو سکا کہ وہ اس طریق کار تک کیسے پہنچ پائے۔ غالباً اس کا خیال انہیں

کیمسٹری اور کیمیا سازی سے ہی آیا ہوگا۔ بہر حال انہوں نے ہر تقلیل شدہ دوا کو زوردار "جھٹکے" دینے شروع کیے اس پر یہ انکشاف ہوا کہ اس طرح تیار شدہ تمام اگلی طاقتیں نہ صرف کم زہریلی بلکہ زیادہ تقویت یافتہ بھی ہوگئیں ہانیمن ایک ایسے مسئلے کا حل ڈھونڈ چکے تھے جس نے طبی تاریخ کے دوران تمام متعلقہ افراد کو الجھن میں مبتلا رکھا انہوں نے ادویہ کے (سمیاتی) مضر اثرات کے مسئلہ سے چھٹکارا پالیا تھا۔

آج ہم اس کی جتنی گوناگوں توجیہات پیش کریں لیکن یہ حقیقت ثابت شدہ ہے کہ ان ادویہ کا عمل شک وشبہ سے بالا ہے۔ نیز ہمارا مشاہدہ ان کے اثر کی دلیل ہے۔ ہانیمن کے فرمان کے مطابق اس طرح تیار شدہ دوا کی اثر پذیری میں اضافہ ہو جاتا ہے کیونکہ اس طرح اس کی پوشیدہ اور خفیہ طاقتیں بیدار ہو جاتی ہیں جو عام حالات میں سوئی ہوئی تھیں۔ انتہائی اعلیٰ درجہ کی فعالیت کے ساتھ نا قابل یقین حد تک بیدار ہو جاتی ہیں۔

ہانیمن کو پہلے ہی سے آب مقطر، الکوحل اور ملک شوگر دوائی لحاظ سے بے اثر ہونے کا علم تھا۔ انہوں نے دواؤں کو انہی میں تیار کرنا شروع کر دیا وہ پانی یا الکوحل میں حل پذیر دوا کا ایک حصہ سیال (پانی یا الکوحل) کے نناوے حصوں میں حل کرتے اور اس آمیزے کو سو جھٹکے دیتے۔ اس محلول کو انہوں نے پہلی طاقت قرار دیا۔ پھر اس پہلی طاقت کا ایک حصہ نناوے حصہ سیال میں ملا کر سو جھٹکے دیئے اور اسے دوسری طاقت قرار دیا۔ تیسرا مرحلہ بلاشبہ اصل مادے کی نسبت، دس لاکھ میں ایک تک، جبکہ چوتھا مرحلہ دس کروڑ میں ایک تک پہنچا دیتا۔ یہ سلسلہ لامتناہی تھا۔ انہوں نے اسے تیس بار تک دہرایا اور بظاہر وہ اس سے آگے نہیں گئے۔ تاہم موجودہ دور کے ہومیوپیتھس ہزاروں لاکھوں بلکہ اس سے بھی آگے کی پوٹینسیاں استعمال کرتے ہیں۔

اس دریافت کے عملی اطلاق نا قابل یقین ہیں۔ ایک تقلیل شدہ محلول جو ایک

لاکھ میں ایک کی نسبت سے تیار شدہ ہو یا ایک کے ساتھ ۶۰ صفر ہی کیوں نہ بڑھا دیئے جائیں تو بھی یہ بیماری کو انتہائی سرعت سے بغیر کسی ضمنی اثرات کے مستقل طور پر شفا دینے کا اہل ہے۔

یہ بالکل واضح ہے کہ اس طریقہ کار کو عام کیمیاوی میکانیات کے ذریعے نہیں سمجھا جا سکتا اور یہ صرف اسی طرح ناپی جا سکتی ہیں جیسے سورج سے دیگر ستاروں کا فاصلہ ناپنے کے لیے زمین کے سورج سے فاصلے کی اکائی استعمال ہوتی ہے۔ دوا سازی کے عمل کی انتہا پر اصل دوائی کا ایک سالمہ بھی نہیں ملتا۔ اس کے نتائج اثر پذیری کی تصدیق کرتے ہیں اور یہ ایک ایسا طاقتور اثر ہے جو گہری اور مزمن امراض تک کو بھی دفع کر سکتا ہے دفعہ نمبر ۲۰۹ (آرگینن) میں ہانیمن لکھتے ہیں:

''ہومیو پیتھک نظام علاج اپنے استعمال کے لیے ایسی دوائیں تیار کرتا ہے جن کے متعلق آج تک نہیں سنا گیا۔ اس طریقہ پر عمل کے ذریعے خام مادوں کی اندرونی طاقتیں اس طرح بیدار کی جاتی ہیں جسے آج تک نہیں آزمایا گیا اور اس طریقے سے ان کی طاقت ناقابل قیاس اور انتہائی گہری اثر کرنے والی ہو جاتی ہے۔''

ہانیمن کی حقیقی دریافت دراصل یہی تھی کہ تمام مادوں میں ایک پوشیدہ قوت ہے اگر ہم درست طریقے پر عمل کے ذریعے اس کو باہر لے آئیں تو اس سے اپنی منشا کے مطابق کام لیا جا سکتا ہے۔

سائنس نے یہ واضح کر دیا ہے کہ کوئی مادہ اگر تقسیم کیا جا سکے اور اس کا سالمہ بھی علیحدہ ہو سکے تو یہ ایک خودکار اور غیر مختتم حرکت ظاہر کرتا ہے جسے ''براؤنی حرکت''

کہا جاتا ہے ہر جوہر اور سالمہ ایک اعلیٰ پیمانے کی (Brownian movement) قوت کا حامل ہوتا ہے اور بعض وقت ایٹموں کے اجزاء روشنی کی رفتار کے مساوی حرکت رکھتے ہیں۔ ہر شخص اس طریقے سے آگاہ ہے جس سے یہ توانائی آزاد ہوسکتی ہے اس کو 'فشن' یا 'فیوژن' کہا جاتا ہے۔ ان حقائق سے بخوبی واضح ہو جاتا ہے کہ تمام ٹھوس اور مادّی اشیاء میں ناقابل قیاس توانائی کے ذخیرے پوشیدہ ہیں۔

دوا کو جھٹکے دینے اور اس کی تقلیل کا ہومیوپیتھی میں مروّج طریقہ کسی بھی مادّے میں عظیم شفائی قوت کی بیداری کا باعث بنتا ہے جو پہلے بھی اگرچہ اس میں موجود لیکن پوشیدہ تھی۔

مذکورہ بالا مثالوں سے یہ وضاحت ہوتی ہے کہ یہ طاقت درحقیقت درست طریقہ اپنانے سے ہی آزاد ہوسکتی ہے اس کے ربط و تعلق سے آگاہی نہیں (اگرچہ ہو بھی) لیکن معروضی ثبوت یہ ہے کہ اس ربط و تعلق کا کوئی وجود نہیں۔ براؤنی تحریک کا مشاہدہ اس وقت ہوتا ہے جب ہم پانی میں معلّق انتہائی چھوٹے ذرّات کا خوربین کے ذریعے مشاہدہ کریں جدید کمیئتی طبیعیات (Quantum Physics) ان کو بخوبی اور انتہائی صحت کے ساتھ ناپنے کی صلاحیت رکھتی ہے۔ ایٹم کے اجزاء کی توانائیاں اور ان کی رفتاریں قابل پیمائش ہیں۔ جوہری دھماکہ مادے میں پوشیدہ توانائی کا کھلم کھلا اور ناقابل تردید ثبوت ہے۔ شاید یہی سبب ہے کہ ہم ہومیوپیتھی میں حیرت انگیز شفا کا مشاہدہ کرتے ہیں جو تقویت یافتہ دواؤں کے ذریعے ظاہر ہوتی ہے۔

اس ضمن میں ہم اس وقت شدید حیرت سے دوچار ہوتے ہیں جب ہمیں مشہور طبیب حاذق پیراسیلسس (Paracelsus) کی اس تحریر سے آگاہی ہوتی ہے:

''مادے کا اصل جوہر اور روح وہی ہے جو اس سے تمام کثافتوں کی

علیحدگی کے بعد حاصل ہو جبکہ اس کے تمام مادی اجزاء فنا ہو جائیں اور وہ اعلیٰ ترین درجے کی لطافت اور نفاست حاصل کر لے اس میں انتہائی غیر معمولی طاقتیں اور کاملیت پیدا ہو جاتی ہے۔''

اس تخلیص کی بدولت اس میں جسم کے تزکیہ کی طاقت پیدا ہو جاتی ہے ہم آئن سٹائن اور جدید کمیئتی طبیعیات کو نظر انداز کر بھی دیں تو انسان کے اکائی کے طور پر علاج کا طرز فکر انیسویں صدی کے مادی طرز فکر سے یکسر مختلف ہے جس کا بنیادی مفروضہ ہی یہ ہے کہ مادہ درحقیقت توانائی ہے اور یہ طاقت نہ صرف آزاد ہو سکتی ہے بلکہ بطور ہتھیار استعمال بھی کی جا سکتی ہے۔ معجزاثرات یہ ہے کہ ہومیوپیتھی مذکورہ توانائی کو شفا بخشی کے ایک ہتھیار کے طور پر استعمال بھی کر رہی ہے۔

قوتِ حیات

''ہمارا مفروضہ اب تک یہی تھا کہ مادہ ایسے برقی مقناطیسی میدان پر مشتمل ہے جس میں انتہائی قریب قریب خلاء پائے جاتے ہیں۔ لیکن جدید طرز کی فزکس میں برقی مقناطیسی میدان ہی حقیقت الحقائق ہے اور اس طرح کی ثنویت کا کوئی مقام نہیں۔'' (البرٹ آئن سٹائن)

واحد اسی حقیقت کے ادراک نے ہانیمن کو امراض کی حقیقت سمجھنے پر مائل کیا کہ مادہ کی حقیقت دراصل توانائی ہے جسے آزاد کر کے شفائی مقاصد کے لیے بھی استعمال کیا جا سکتا ہے۔ انہیں ایسا ذہن عطا ہوا تھا جو تحقیق، تجسس اور تجربہ سے نت نئے حقائق کا انکشاف کر سکے۔ انہوں نے اپنے تجربات اور مشاہدات کے منافی تصورات و نظریات کو قبول کرنے سے ہمیشہ گریز کیا۔

انہیں دو حقائق نے شدت سے متوجہ کیا اولاً اعلیٰ درجہ کی تقلیل شدہ دوائیں ہومیو پیتھک طریقہ کے مطابق جھٹکے دینے کے بعد اپنی توانائیاں بیدار ہونے کے بعد شفا بخش تھیں۔ ثانیاً جب دواؤں کو اس طرح تقویت یافتہ کر دیا جائے تو ان کے بنیادی مادے کا کوئی سراغ تک نہیں ملتا۔ انہوں نے اس سے اخذ کیا کہ شفا کا باعث بن سکنے والے ذرائع مادی نہیں بلکہ وہ اس کے برعکس یعنی توانائی پر مبنی ہیں۔ وہ اس نتیجے پر پہنچے کہ جھٹکوں سے پیدا ہونے والی توانائی اگلی تقلیلی طاقتوں میں وسیط (medium) کے ذریعے منتقل ہو جاتی ہے جس میں دوا تیار کی جاتی ہے۔ ہمیں مذکورہ عمل انتقال کی مثالیں

روزمرہ زندگی میں بھی ملتی ہیں۔ پلاسٹک کو اگر کاغذ پر رگڑا جائے تو وہ کاغذ میں برق سکونی پیدا کر دیتا ہے یا برقی توانائی جو ایک غیر مرئی طاقت ہے بیٹریوں میں جو خود مادی ہیں جمع کی جاتی ہے۔ انہوں نے (ہائیمن) شاید مادی حدود و قیود کو عبور کر لیا تھا اور توانائی کی زمان و لامکاں سلطنت تک جا پہنچے تھے۔

مذکورہ بالا حقائق سے یہ منطقی نتائج برآمد ہوئے کہ دوا چونکہ غیر مادی اور حرکیاتی تھی لہٰذا اس کا کام اسی سطح پر ممکن تھا اور بیماری کی ابتدا بھی حرکیاتی ہو سکتی تھی لیکن یہ کس امر کی دلالت کرتا تھا؟ ہائیمن نے یہ نتیجہ اخذ کیا کہ یہ دراصل انسانی صحت کا اختلال (خلل) تھا جس نے جسمانی طاقت کی کمی کی شکل میں اظہار کیا۔ حیات و موت کا فاصلہ طے کرنے میں کچھ بھی وقت نہیں لگتا بعض دفعہ تو یہ چند لمحے بلکہ آناً فاناً کی بات ہوتی ہے اور تمام جسمانی حس و حرکت کا خاتمہ ہو جاتا ہے نہ صرف یہ انتہائی مکمل ہوتا ہے بلکہ جسمانی نظام بھی فوراً تحلیل ہونا شروع کر دیتا ہے۔ اسی حرکیاتی قوت کو جو ایک لاش اور زندہ جسم میں فرق کا باعث ہے۔ ہائیمن نے قوتِ حیات کے نام سے موسوم کیا دفعہ ۹ میں وہ اس کی خصوصیات اس طرح بیان کرتے ہیں:

''صحت جسمانی کی حالت میں روح کی مانند قوتِ حیات (خودکار) جو جسم میں حرکت و توانائی کا باعث ہے بلا شرکت غیرے حکمران ہے اور ہم آہنگی اور جسم کے تمام حسیات و افعال میں باقاعدگی اسی بناء پر ہے اور اسی کی بدولت خدا کی طرف سے عطا کردہ ذہن، زندگی اور وجود کے اعلیٰ مقاصد کی تکمیل کے لیے سرگرم رہتا ہے۔''

ہمارا ذہن کسی غیر مرئی اور غیر مادی شے کے ادراک پر اس وقت تک قادر نہیں ہو سکتا جب تک وہ مادی حدود و قیود سے بالا ہو کر نہ سوچے۔ یہ ایک ناقابل تردید

صداقت ہے کہ ایک طاقت ہے جو کائنات کو سنبھالے ہوئے ہے اور صرف اس بناء پر اس کا انکار ممکن نہیں کہ وہ غیر مرئی یا نا قابل قیاس ہے جب ہم روز مرہ زندگی کے دباؤ کا شکار ہوتے ہیں تو ہمیں قوتِ حیات کا احساس ہوتا ہے آب و ہوا کی تبدیلی، سفر، خوراک میں تغیر، غیر معمولی محنت (جسمانی یا ذہنی) یا غم اور لمحاتی احساسات ان تمام مواقع پر ہم اپنے آپ میں ان مواقع سے مطابقت، لچک یا ان حالات میں خود کو ڈھال لینے کی کیفیت پاتے ہیں اور یہ صلاحیت صرف زندہ اجسام میں پائی جاتی ہے۔ لہٰذا اسے ہم قوتِ حیات یا قوت مدبرہ بدن کہہ سکتے ہیں۔

آج کل ہم اس قابل ہو چکے ہیں کہ غیر مرئی اشیاء کو ان کی خصوصیات سے پہچان سکیں۔ مثلاً مقناطیسیت، برق، کشش ثقل وغیرہ۔ برق کی عمومی تعریف یہی ہے کہ یہ الیکٹرانز کی حرکت ہے لیکن ہم اس قوت سے بے خبر ہیں جو اس حرکت کو ممکن بناتی ہے۔ یہ ہمیشہ ہی نظروں سے اوجھل رہتی ہے۔ ہم اپنے حواس سے اس کا ادراک نہیں کر سکتے۔ بالکل اسی طرح قوتِ حیات جو تمام جسمانی سرگرمیوں کا باعث ہے کوئی براہِ راست تجربے میں آنے والی شئے نہیں۔ تاہم اس کا وجود اس کی خصوصیات سے شناخت ہو سکتا ہے۔

انیسویں صدی کے مشہور و معروف طبیب جیمز ٹائلر کینٹ نے اپنی تصنیف لیکچرز آن ہومیو پیتھک فلاسفی میں قوتِ حیات کی خصوصیات کو کچھ اس طرح بیان فرمایا ہے:

۱۔ اسے تخلیقی ذہانت سے نوازا گیا ہے یعنی یہ صرف جسم میں حرکت و توانائی ہی کا باعث نہیں بلکہ انسانی جسم سے صادر ہونے والے تمام اعمال و افعال کا منبع بھی یہی ہے۔

۲۔ یہ تعمیری قوت بھی ہے جسمانی ضرورت کے مطابق تعمیری اور بازتعمیری سرگرمیاں جاری رکھتی ہے۔ اس کے برعکس جب قوتِ حیات جسم سے خارج

ہو جاتی ہے تو جسمانی طاقتیں اپنا ربط کھو بیٹھتی ہیں اور تباہ کن ثابت ہوتی ہیں۔

۳۔ ہر وقت تغیر پذیر ہے۔ یہ بیماری اور صحت کی حالت میں مختلف طرز پر اظہار کرتی ہے۔ بیمار ہو سکتی ہے یا پھر معمول کے مطابق رہتی ہے۔

۴۔ جس جسم میں موجود ہو اس پر مکمل غلبہ اور تفوق رکھتی ہے۔

۵۔ یہ مطابقت پیدا کرتی ہے۔ مثلاً ایک شخص بلا شبہ اپنے ماحول سے مطابقت پیدا کر لیتا ہے۔ لیکن وہ کیا شئے ہے جو اسے ماحول سے مطابقت پر آمادہ کرتی ہے۔ ایک لاش ایسا نہیں کر سکتی یہ استدلال ظاہر کرتا ہے کہ قوتِ حیات ہی ماحول سے مطابقت کی صلاحیت کی حامل ہے اور اسی کی بناء پر جسم انسانی ایک مربوط انداز میں رہتا ہے۔ مثلاً سردی، گرمی، نمی، رطوبت بلکہ خواہ جیسے بھی حالات کیوں نہ ہوں۔

ایک اور ثبوت جو قوتِ حیات کے وجود کی ٹھوس دلیل ہے وہ یہ کہ جب کوئی بیمار شخص صحیح ہومیو پیتھک دوا سے شفایاب ہو جاتا ہے تو مریض صرف علامات سے ہی چھٹکارا حاصل نہیں کرتا بلکہ وہ ایک بار پھر اپنے اندر زندگی کی ترنگ موجیں مارتی محسوس کرتا ہے۔ آخر کلام یہی کہ صدیوں کے تجربات اور رکاوٹوں کے بعد ہم ایسے نظام علاج تک پہنچ گئے ہیں جو صرف جسم، فطرت اور قوتِ حیات کی شفا بخش قوتوں کا داعی ہی نہیں بلکہ اس کا تمام تر نظام انہی مثبت قوتوں کی تحریک پر مبنی ہے۔ بالآخر ایسے اصول دریافت ہو چکے ہیں جن کے ذریعے ہم قوتِ حیات کے ساتھ ہم آہنگی سے کام کر کے شفایابی کا باعث بن سکتے ہیں اور اس کے خلاف کام کرنے سے بچ سکتے ہیں اور یہی کسی بھی نظام علاج کا اعلیٰ ترین مقصد ہے۔

حرکیاتی یا غیر مرئی مستوی

صحت اور شفاء کے مسائل سمجھ لینے کے بعد ہانیمن نے بیماری پر اپنی توجہ مرتکز کی دفعہ ۱۱ میں رقم طراز ہیں:

''جب کوئی شخص بیمار پڑتا ہے تو یہ جسم میں ہر جگہ یکساں موجود خودکار قوتِ حیات ہی ہے جو ابتداً اس کا اثر ضرر رساں مادّے سے حرکیاتی اختلال کے طور پر قبول کرتی ہے۔''

(اندازِ بیان میرا ہے۔ مصنف)

یہ شک وشبہ سے بالا ہے کہ ہانیمن اپنے زمانے سے بہت آگے کی سوچ کے حامل تھے بلکہ وہ موجودہ دور سے بھی کہیں آگے کی سوچ رکھتے تھے کیونکہ وہ صرف بیماری ہی نہیں بلکہ اس کے اسباب تک کو حرکیاتی مانتے تھے بہ الفاظ دیگر نہ وائرس، جرثومے یا بیکٹیریا اور نہ بائیوکیمیکل سطح پر ان کا مہلک زہر بیماری کا سبب بن سکتا ہے۔ بلکہ ان کی مخفی ہیئت (ان کی قوتِ حیات یا روح) ہی اس کا اصل سبب ہے اور یہ لطیف اور حرکیاتی شئے ہے۔ نیز یہ متحرک و مرتعش زندہ اجسام ضرر رساں اثرات سے صرف انہی اجسام کو جو میلان رکھتے ہوں متاثر کرنے کے اہل ہیں اور یہ بھی وہ لطیف (حرکیاتی/توانائی) سطح پر ہی کر سکتے ہیں۔ اگر بیماری جراثیم اور ان کی تعداد ہی سے متعلق ہوتی تو وہ لوگ سب سے زیادہ اس سے متاثر ہوتے جو سب سے زیادہ ان کا نشانہ بن سکتے ہیں لیکن جیسا کہ ہم سب کو معلوم ہے ایسا معاملہ نہیں ہوتا۔ ایسے اشخاص ہر جگہ پائے جاتے ہیں جو چھوت دار مرض میں مبتلا ہونے کے خطرے کے باوجود اس سے بچے رہتے ہیں۔ بعض لوگ تپ

دق میں مبتلا لوگوں کے ساتھ ایک بستر میں سونے کے باوجود اس سے بالکل متاثر نہیں ہوتے۔ اس کے برعکس بعض لوگ انتہائی صحت افزا ماحول میں رہائش پذیر ہونے اور اپنی غذا، آرام، ورزش سمیت ہر پہلو کا خیال رکھنے کے باوجود ہر طرح کی چھوت اور بیماریوں کا نشانہ بآسانی بن جاتے ہیں۔

بیماری کی پیدائش دو شرائط کی تکمیل پر ہوتی ہے اولاً بیرونی ضرررساں اثر کی موجودگی۔ ثانیاً مریض کا اس کی طرف میلان۔ یہ بے شمار خوردحیاتیوں (جراثیم) کا نتیجہ نہیں ہوتی اسی سبب کوئی وباء بھی کسی علاقے کے تمام باشندوں کو یکساں طور پر متاثر نہیں کرتی۔

تمام بالضد اطباء کو یہ تعلیم دی جاتی ہے کہ میلان مرض ایک بڑے عامل کی حیثیت رکھتا ہے لیکن یہ حقیقت پڑھائے جانے کے باوجود جراثیم کے سبب مرض ہونے کا نظریہ اسے نگاہوں سے اوجھل کر دیتا ہے اس امر کا بانگِ دہل اعلان تو کیا جاتا ہے کہ ضد حیوی(Antibiotic) ادویہ جراثیم کے خلاف فوری اور مؤثر تحفظ فراہم کرتی ہیں۔ البتہ اس تحقیق کی طرف قطعاً توجہ نہیں دی جاتی کہ ان کا اثر محدود پیمانے پر اور صرف چند لوگوں پر ہی کیوں ہوتا ہے؟ اور بعض دیگر افراد پر کیوں نہیں ہوتا؟

یہاں پھر انیسویں صدی کے عظیم امریکن ہومیوڈاکٹر جے ٹی کینٹ کی تحریر لائق مطالعہ ہے:

''وہ آپ کو بتائیں گے کہ Bacillus ہی تپ دق کا اصل سبب ہے لیکن اگر کسی شخص میں میلان موجود نہ ہو تو وہ اس سے متاثر نہ ہوگا۔ کیونکہ جراثیم مرض کے نتائج ہیں سبب نہیں۔ یہ خوردبینی اجسام مرض کا سبب نہیں بلکہ بعد میں آتے ہیں اور خوردبینی مشاہدہ سے یہ ثبوت مل چکا ہے کہ ہر مرضیاتی

ساخت اپنے مخصوص جراثیم کی حامل ہوتی ہے مکتبۂ قدیم انہیں سبب سمجھتا ہے لیکن سبب اتنا لطیف ہے کہ اسے خوردبین سے بھی نہیں دیکھا جاسکتا۔''

اس نظریئے کی بخوبی وضاحت ہو چکی ہے کہ مرض کی پیدائش اور اظہار کے لیے ضرررساں عوامل اور شخصی میلان مرض کا ہونا لازمی ہے۔ یہ امر دلچسپ ہے کہ مکتبۂ قدیم بیش حساسیت کی اشیاء(Allergins) کی انتہائی معمولی مقداروں سے بھی پیدائش کو تسلیم کرتا ہے وہ اس کی بھی پرزور حمایت کرتے ہیں کہ انتہائی معمولی مقدار نہ صرف شدید بیش حساسیت کا باعث بن سکتی ہے بلکہ شاذ ونادر مہلک بھی ثابت ہوسکتی ہے اور ایسا صرف انہی لوگوں میں ہوتا ہے جن میں بیش حساسیت کا میلان پایا جاتا ہے۔ بہت سے ایلوپیتھس اپنی پریکٹس میں معمولی مقداروں سے ہونے والی بیماریوں سے دوچار ہوتے ہیں۔ حیران کن بات تو یہ ہے کہ انہیں یہ خیال کیوں نہیں آتا کہ ایسے ہی ایک دوا کی معمولی سی مقدار شفا بخش بھی ثابت ہوسکتی ہے جبکہ خصوصاً ہومیو پیتھک دوا تجویز ہی اسی بناء پر کی جاتی ہے کہ اس میں اور مریض کی شکایت میں قریبی مماثلت پائی جاتی ہے۔ اسی بناء پر مریض اسی دوا سے سب سے زیادہ اثر قبول کرتا ہے۔

اگر ہم ہومیو پیتھک ادویہ کی سائنسی وضاحت کے طلبگار ہیں تو وہ ہمیں انیسویں صدی کے حساب دان ماؤپرٹوئیس(Maupertuis) کے قانون میں مل سکتی ہے جس نے اسے یوں بیان کیا:

''فطرت میں تغیر وتبدل کیلئے کم ازکم مقدار کی ضرورت ہے۔''

اس قانون کے مطابق فیصلہ کن مقدار نہ صرف کم بلکہ نا قابل قیاس ہوگی۔ یہ قانون ہمارے گردوپیش میں ہر جگہ روبہ عمل ہے۔ بیج کی نشوونما میں کارفرما

پراسرار قوتوں کی بیداری کے لیے کتنی قوت درکار ہوگی؟ واحد پھول کی غذائی ضروریات کے لیے سورج کی کس قدر توانائی مطلوب ہے؟ ذرا ان حساس آلات کے متعلق غور کریں جو کاسمک شعاعوں کی لطافت کی پیمائش کرتے ہیں۔ باوجود اپنی لطافت کے کاسمک شعاعیں ہی متنوع موسمی تغیرات کو جنم دیتی ہیں۔

آج کل کسی بھی سابقہ زمانے کی نسبت ذہنی صدمہ بیشتر بیماریوں کا واحد سبب سمجھا جاتا ہے۔ اگر خیال اور جذبات سے بیماری کی پیدائش کو تسلیم کیا جا سکتا ہے جبکہ یہ (خیال و جذبات) حرکیاتی اور غیر مادی ہیں تو پھر اس میں کیا امر مانع ہے کہ ہر خرابی کی ابتدا توانائی کی سطح سے ہونا تسلیم کر لیا جائے جو بعد میں جرثوموں کے اندر پوشیدہ مرتعش کن اثرات سے متاثر ہوتی ہے۔

اس مفروضے سے بڑا اوہمہ شاید کوئی نہیں کہ بیماری جراثیم سے پیدا ہوتی ہے اسی پر تمام تر موجودہ تشخیص و تحقیق مبنی ہے۔ اس سے بہت سارے نئے خیالات نے جنم لیا ہے نئی دوائیں آئی ہیں جن پر بے شمار وقت، کوشش، صحت اور رقم خرچ ہوئی ہے۔ لیکن یہ سب کچھ ایک غلط مفروضے پر منحصر اور غلط مقصد کے حصول کی کوشش کا نتیجہ ہے۔ بعض لوگوں کے مطابق مکتبۂ قدیم نے بیماری سے ہلاکت کی شرح میں دنیا بھر میں نمایاں کمی کی ہے لیکن اگر ہم اپنے آس پاس دیکھیں تو ذہنی اور جسمانی بیماریوں کے تناسب میں معتد بہ اضافہ ہوا ہے۔ ان عوامل اور ان کے باہمی تعلق کو ہم آگے چل کر مزید اجاگر کریں گے۔

ہومیوپیتھی میں معاملہ اس کے بالکل برعکس ہے یہاں جراثیم کو مارنے کا مسئلہ درپیش نہیں بلکہ مکمل جسمانی نظام کو ایسی حالت سے ہمکنار کیا جاتا ہے کہ جراثیم پنپ ہی نہ سکیں۔ بہ الفاظ دیگر میلانِ مرض کی بیخ کنی کر دی جاتی ہے۔ اس جگہ ایک خلاصہ دیا جاتا

ہے تا کہ اب تک کی معروضات بآسانی یاد رہ سکیں۔

۱- مریض صرف اسی صورت میں صحت یاب ہوگا اگر اسے مماثل دوا دی جائے گی۔اس کے برعکس ہرگز نہیں۔

۲- مرض صرف کسی عضو کی خرابی کا نام نہیں بلکہ سب سے پہلے قوتِ حیات کی خرابی کا نتیجہ ہے یہی (قوتِ حیات) جو مکمل نظام جسمانی کی صحت اور بیماری میں ذمہ دار ہے۔

۳- دوائیں صرف اسی حالت میں قوتِ حیات پر عمل کریں گی جب وہ اس سے کسی طرح لطیف ہوں ورنہ نہیں۔

۴- بیماری کا سبب غیر مرئی اور حرکیاتی ہے نہ کہ طبعی اور کیمیاوی۔

میلانِ مرض

اب ہم اس سوال کو زیرِ بحث لائیں گے۔ جو مزمن امراض سے تکلیف اٹھانے والے تمام مریضوں کی طرف سے پوچھا جاتا ہے۔ حقیقی سبب دراصل کیا ہے؟ میرے معاملہ میں یہ کیسے ظاہر ہوا؟ اور اس کا میرے علاج سے کیونکر تعلق ہے؟

جیسا کہ پہلے ذکر ہوا۔ ہانیمن نے طبی شعبہ سے متعلقہ کثیر لوگوں کی توجہ حاصل کر لی جنہوں نے دواؤں کی تصدیق اور بحفاظت ذخیرہ کرنے میں ان کی معاونت کی۔ ان کی شفاء بخشی نے لاتعداد لوگوں سے خراجِ دادو تحسین وصول کیا۔ دنیا بھر سے طالب علم جوق در جوق انکے پاس تحصیل علم کی خاطر آنے لگے۔ لیکن ان کی کامیابی نے ان کے کئی بدترین دشمن بھی پیدا کر دیئے تھے۔ انہی میں سے ایک لیپزگ کا مشہور پبلشر ایسے شخص کی تلاش میں تھا جو ہومیوپیتھی کی تردید میں کتاب لکھ سکے چنانچہ اسے ڈاکٹر جے ایچ روبی (J.H.Robi) نامی شخص مل ہی گیا جس نے یہ کام اپنے شاگرد کانسٹنٹائن ہیرنگ کے حوالے کر دیا۔ ہیرنگ نے ہومیوپیتھی کے متعلق ناقدانہ نکتہ نگاہ سے تحقیقات کی ابتدا کی تا کہ وہ ہومیوپیتھی کے خلاف حقائق کو ٹھوس ثبوت کی صورت میں منظر عام پر لا سکے لیکن ہوا اس کے بالکل برعکس وہ بہت جلد اس کی پوشیدہ صداقت سے متاثر ہو کر ہانیمن اور ہومیوپیتھی کے پیرکاروں میں شامل ہو گئے اور انہوں نے اس دور کی دواؤں کے انسانی جسم پر اثرات کی اشاعت شروع کی۔ اس کا ضخیم میٹیر یا میڈیکا بارہ بڑی بڑی جلدوں پر مشتمل ہے اور اسے اب بھی ہومیوپیتھی کی حوالہ جاتی کتاب کی حیثیت حاصل ہے۔

اس کتاب میں ذہنی و جسمانی علامت کی تلاش خواہ وہ کیسی ہی عجیب و غریب کیوں نہ ہو شاذ ہی ناکامی پر منتج ہوتی ہے۔ مثلاً ایسا بخار جو صرف شام کو چھ سے آٹھ بجے

کے درمیان ہو۔ مزمن سر درد جو متبادل ایام (ایک دن چھوڑ کر) میں ہو اور صبح دس بجے ہو کر تین بجے سہ پہر تک رہے، دوران سر جو مریض کے آنکھیں بند کر کے لیٹنے کے دوران واقع ہو غیر حقیقی خوف کہ سوتے ہی مر جائے گا اور دوبارہ اٹھ نہیں پائے گا۔ کینسر، دل کی بیماری، موت اور پاگل پن کا غیر منطقی خوف، اونچی جگہوں سے چھلانگ لگا کر خودکشی کرنے کا خیال، یا ہفتہ وار ہونے والا اعصابی درد، ہر چوتھے روز ہونے والا شدید عرق النساء، صبح دو سے چار بجے کے درمیان ہونے والا وجع المفاصل، یا صرف نصف رات ہی کو ہونے والا دمہ۔

اس وقت ہومیو پیتھک سائنس، اس کے قوانین کا علم۔ نیز ادویہ کی تیاری کے طریقے مکمل ہو کر کافی ترقی یافتہ اور منضبط شکل اختیار کر چکے تھے۔ لہٰذا ۱۸۱۶ء کے لگ بھگ اور اس کے بعد ہانیمن نے اپنے مخصوص روایتی طرزِ فکر کو بیماری کی نوعیت سمجھنے پر مرتکز کیا۔

انہوں نے مشاہدہ کیا کہ بیماری دو بڑی اقسام پر مشتمل ہے پہلی قسم کی بیماریاں محدود اور مختصر مدت پر مشتمل ہیں۔ آرگنین دفعہ ۷۲ میں ہانیمن ان کی تعریف کچھ اس طرح کرتے ہیں:

''ایسی شکایات اپنا دورہ مختصر عرصہ میں مکمل کر لیتی ہیں۔ اگرچہ ہر بیماری کا عرصہ دیگر سے مختلف ہوتا ہے۔ انہی کو حاد امراض کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے جبکہ ''مزمن امراض'' جو دوسری قسم ہیں طویل عرصہ میں خطرناک اور تباہ کن ثابت ہوتی ہیں۔ یہ مریض کی قوتِ حیات اور خود ہومیو پیتھ کے لیے مختلف نوعیت کا مسئلہ ثابت ہوتی ہیں۔''

ہانیمن اس کے متعلق مزید یوں فرماتے ہیں:

''یہ دوسری قسم پہلے پہل معمولی اور نا قابل بیان تکالیف کی شکل میں شروع ہوتی ہے اور اپنے مخصوص ہلاکت خیز انداز میں جسمانی نظام کو کھوکھلا کر دیتی۔ قوتِ حیات اس کے باوجود کہ اس کے ذمے زندگی کی حفاظت اور بچاؤ ہے نامکمل اور بے سود مزاحمت ہی پیش کر سکتی ہے بلکہ ابتداء سے آخر تک قوتِ حیات اسی طرح بے بس نظر آتی ہے۔ کسی بیرونی امداد کے بغیر ان پر قابو پانے میں بے بس قوتِ حیات بیماری کی نشو ونما یا جسمانی طاقت کے بتدریج زوال کو بھی نہیں روک پاتی۔ حتیٰ کہ جسمانی نظام مکمل طور پر تباہی سے دوچار ہو جاتا ہے۔''

حاد امراض کی شفاء ہانیمن کے لیے کوئی بہت بڑا مسئلہ نہ تھی اس کے لیے صرف ایسی دوا تلاش کرنا ہوتی تھی جو صحت مند جسم میں بھی مماثل علامات پیدا کر سکے اور ایسے ہونے والی شفاء بھی سریع اور مستقل ہوتی تھی۔ لیکن مزمن امراض کا مسئلہ ان سے مختلف تھا یہ دیکھنے کے لیے کہ ہانیمن اس آزمائش سے کیونکر عہدہ برآ ہوئے ہمیں ماضی میں جا کر تمام دریافتوں کا مرحلہ وار جائزہ لینا ہوگا۔

آرگینن کی اشاعت کے چھ برس بعد تک (۱۸۱۶ء تا ۱۸۱۰ء) ہانیمن کو دنیا بھر کے طلباء اور مریضوں کے سیلِ بے پناہ جیسے ہجوم نے گھیرے رکھا۔ انہوں نے ہر معالجے کا مکمل ریکارڈ رکھا اور اس چیز کو نوٹ کیا کہ تمام شکایات اگرچہ عموماً ٹھیک ہو گئیں لیکن اس کے فوراً بعد بہت سے مریض کسی نئی شکایت کے ساتھ واپس آ گئے یا پرانی شکایت ہی عود کر آئی۔ ہانیمن کی فطرت میں ہی نہ تھا کہ اس پر ان کے ذہن میں سوالات نہ ابھرتے اور پھر وہ ان کا تسلی بخش جواب ڈھونڈے بغیر بھی رہنے والے ہرگز نہ تھے۔ اپنی تصنیف

''امراضِ مزمن'' میں وہ فرماتے ہیں:

''آخر کیا سبب کہ مزمن امراض کے علاج میں ہومیو پیتھک علاج بھی ناموافق نتائج کا باعث بنا؟ شفایابی کی ہزاروں کوششیں ناکامی پر کیوں منتج ہوئیں؟ اور مستقل افاقہ کی کوششیں بے سود کیوں ثابت ہوئیں؟ غالباً اس کی وجہ تصدیق شدہ دواؤں کی کمی ہو۔ لیکن ہر سال مؤثر ترین ادویہ کے اضافے کے باوجود مزمن امراض کا معاملہ ایک قدم بھی آگے نہ بڑھا جبکہ حاد امراض ہومیو پیتھک ادویہ کے استعمال سے نہ صرف تیزی سے بلکہ مکمل طور پر شفایاب ہو جاتے تھے۔''

ہانیمن کو بار بار مشاہدہ ہوا کہ امراض مزمنہ ہومیو پیتھک علاج کا وقتی اثر تو قبول کرتے لیکن کم وبیش تبدیل شدہ حالت یا نئی علامات کے ساتھ عود کر آتے۔ انہوں نے اس سے یہ نتیجہ اخذ کیا کہ ہومیو پیتھک معالج جب کسی مزمن مرض کے علاج میں مصروف ہو۔

''تو اسے صرف اپنی نظروں کے سامنے والی بیماری کا علاج ہی کرنا نہیں ہوتا بلکہ اسے ہمیشہ ایک زیادہ گہری بیماری کا مقابلہ بھی درپیش ہوتا ہے۔ اسی لیے جہاں تک ہو سکے اسے سب سے پہلے بنیادی بیماری کا باعث بننے والے حادثات و واقعات کا کھوج لگانا چاہیے تبھی وہ ایک یا زیادہ دوائیں چن سکے گا۔ جو بنیادی بیماری پر مکمل طور پر حاوی ہوں۔''

ہانیمن پر بتدریج یہ واضح ہو گیا کہ مزمنہ امراض میں قوتِ حیات خود بخود

شفایابی کا باعث نہیں بن سکتی بلکہ خوراک یا زندگی کی عادات میں کسی قسم کی تبدیلی بھی شفاء کا باعث نہیں بن سکتی۔ اس پر انہوں نے انتہائی تھکا دینے والی تحقیقات کا آغاز کیا کہ کیا ان تمام مزمن کیسز میں کوئی واحد مشترک عامل موجود ہے جو ان کا سبب بننے کی اہلیت رکھتا ہو اور جس سے اس گہری اور غیر مرئی کمزوری کی وضاحت ہو سکے جو مریضوں میں مزمن مرض کے میلان کی پیدائش کا باعث بنتی تھی۔ اس کمزوری کو ہانیمن نے ''عفونت'' کا اصطلاحی نام دیا۔ ۱۸۲۷ء میں اس موضوع پر بارہ سالہ مطالعہ کے بعد ہانیمن کو مکمل اعتماد تھا کہ وہ مشترکہ عامل کی دریافت کر چکے ہیں۔ ان کا یہ کامل یقین دو متعلقہ حقائق کی بناء پر تھا۔

اپنا پہلا مشاہدہ ہانیمن درج ذیل پیرا میں یوں بیان کرتے ہیں:

''مجھے اپنی تحقیقات اور مشاہدات کے آغاز ہی سے معلوم ہو گیا تھا کہ اکثر مریضوں میں بیماری کی اصل وجہ خارش کے سابقہ ابھار ہی میں پوشیدہ تھی۔ لیکن اس کا اکثر و بیشتر اعتراف نہیں کیا جاتا تھا۔ تاہم تمام تکالیف اور بیماریوں کا وقت وہی ٹھہرتا تھا جب مریض خارش کا شکار ہوا۔''

ایسے مریضوں کو بھی جنہیں خارش کا ہونا یاد نہ تھا وقتاً فوقتاً دانے نکلتے رہتے تھے جو انہیں ماضی میں ہونے والی خارش کا ٹھوس ثبوت تھے۔ ایسے مریضوں میں ہانیمن مزید گہری تحقیقات کرتے اور مریض کی زندگی کے ہر مرحلے کی تحقیق کرتے۔

''اس طرح کی محتاط تحقیقات سے عموماً یہی سامنے آتا کہ خارش کی معمولی نشانیاں (خارش کی پھنسیاں مواد وغیرہ) خواہ شاذ و نادر ہی سہی لیکن ظاہر ہوتی رہتی تھیں جو سابقہ خارش کا ناقابل تردید ثبوت تھا۔''

اس بنیادی دریافت کی مزید تصدیق کہ مزمن امراض کا میلان عفونت میں پوشیدہ ہے اس وقت ہوئی جب اس دور کے اطباء کے مشاہدات سامنے آئے۔ ذیل میں مختلف اطباء کے چند معالجات کی تفصیلات دی جاتی ہیں جو ہانیمن نے اکٹھے کیے اور انہوں نے ان کا حوالہ اپنی تصنیف امراض مزمنہ میں دیا ہے۔

ایک تیرہ سالہ لڑکا بچپن ہی سے داد میں مبتلا تھا اس کی ماں نے داد کو بذریعہ مقامی علاج ہٹا دیا لیکن اس کے آٹھ سے دس روز کے اندر وہ شدید دمہ میں مبتلا ہو گیا۔ اس کے ہمراہ اس کے ہاتھ، پیروں، کمر اور گھٹنوں میں شدید دردیں وغیرہ بھی شروع ہو گئیں جن کو خارش کے جسم پر دوبارہ ظاہر ہونے سے پہلے آرام نہیں آسکا۔ جو تقریباً ایک ماہ بعد اس کے جسم پر ظاہر ہوئی۔

(Pelargus, obs. clin. Jahrg. 1722, P-435)

ایک کمسن لڑکی کے سر کی خارش جلاب آور اور دیگر ادویہ کے ذریعے ہٹا دی گئی۔ لڑکی پر سینے کی گھٹن کا حملہ و نزلہ کھانسی اور نقاہت ہو گئی یہ اس وقت تک ٹھیک نہ ہو سکا جب تک اس نے دوائیں لینا بند نہ کیں اور خارش دوبارہ نہ پھوٹ پڑی جس کے فوراً بعد ہی اس کی شوخی اور چنچل پن بحال ہو گیا۔

(Perlargus Breslauer Sammlung V.Jahrg 1727 P-293)

ایک تین سالہ بچی کئی ہفتوں سے خارش میں مبتلا تھی جسے مرہم کے ذریعے اندر دھکیل دیا گیا جس کے اگلے ہی روز وہ دم گھٹنے والے نزلہ میں مبتلا ہو گئی جس کے ساتھ خرخراہٹ، تمام بدن کا سن پن اور سردی کا احساس بھی تھا۔ اسے ان سے اسی وقت چھٹکارا حاصل ہو سکا جب خارش دوبارہ ظاہر ہو گئی۔

(Suffocating Catarrh Ehrenfr Hagendorn, Hist. Med. Phys. Cent. P Hist. 8,9.)

ایک پانچ سالہ بچہ کافی دیر سے خارش میں مبتلا تھا۔ جب اسے مرہم سے دبا دیا گیا تو اسے مالیخولیا اور کھانسی ہو گئی۔

(Riedlin, the father, Obs. Cent.II, obs.90,Augsburg 1691)

ایک بارہ سالہ لڑکی کو خارش تھی جو اسے بار بار تکلیف دیتی۔ مرہم کے ذریعے اسے جلد سے جسم کے اندر دھکیل دیا گیا۔ اسے دفعتاً حاد بخار، گھٹن والے نزلے، دمہ اور سوجن نے آلیا۔ اس کے بعد اسے استسقاء بھی ہو گیا۔ چھ روز بعد اس نے ایک دوا کھائی جس کا ایک جزو سلفر تھی۔ جس سے سوجن کے علاوہ اس کی تمام علامات رفع ہو گئیں۔ کیونکہ مذکورہ دوا سے اس کی خارش دوبارہ ظاہر ہو گئی لیکن چوبیس روز بعد خارش خود بخود خشک ہو گئی جس سے سینے میں ورم، استسقاء اور قے کی شکایات ہو گئیں۔

(Pelargus, Obs. clin, Jahrg, 1723, p-15 Jahr g)

ایک نو سالہ لڑکی نے اپنے سر کی داد کو بیرونی دوا سے جسم کے اندر دھکیل دیا اسے بخار، عمومی سوجن اور ضیق النفس ہو گئے۔ داد دوبارہ سر پر ظاہر ہوتے ہی مذکورہ علامات غائب ہو گئیں۔

(Hagendorn Recueil d, observ. De Med. Tom. III. p-308)

خارش کے مقامی علاج سے نابینا پن ہو گیا جو ابھار کے جلد پر ظاہر ہوتے ہی رفع ہو گیا۔

(Amaurosis, Northof, Diss. de scabie, Gotting 1792. p-10)

ایک شخص کو جو بار بار ہونے والی خارش کو دبا تا رہتا تھا مرگی کے دورے پڑنے لگے جو خارش کے ظاہر ہوتے ہی ختم ہو گئے۔

(Epilepsy, J.C. Carl in Act. Nat Cur. V. Obs.16)

دو بچے مروڑ، داد ظاہر ہوتے ہی مرگی سے شفایاب ہو گئے لیکن بے احتیاطی کی

وجہ سے دادد بانے سے مرگی پھر ہوگئی۔

(Tulpius, obs, lib 1 cap. 8)

مندرجہ بالا معالجات دو حقائق کا ٹھوس ثبوت فراہم کرتے ہیں۔ اولاً ایسا شخص جس میں مزمن مرض کا میلان ہو اس کا خارشی ابھار درست طریقے سے شفایاب کرنے کی بجائے اسے صرف مقامی علاج سے دبا دیا جائے تو یہ عمل اندرونی اعضاء میں انتہائی خطرناک خرابیوں کا باعث بنتا ہے۔ ثانیاً جسم کے تمام اعضاء باہم متعلق اور مربوط ہیں اور ایک دوسرے کو متاثر بھی کرتے ہیں۔

دنیا میں ''مقامی بیماری'' نام کی کسی شئے کا کوئی وجود نہیں البتہ اس سے یہ مطلب لیا جاسکتا ہے کہ جسم کا کون سا حصہ بیماری سے خصوصاً متاثر ہے۔ مروجہ جدید طرز علاج زیادہ سے زیادہ اسی نکتہ نظر (مقامی علاج) پر تجویز دوا کی بنیاد رکھتا ہے اور وہ خواہ نمائشی طور پر ہی سہی لیکن اس امر کی وکالت کرتے ہیں کہ وہ بیماری نہیں بلکہ بیمار کا علاج کرتے ہیں لیکن ایسا وہ دل کی گہرائی سے نہیں کرتے۔ مثلاً موجودہ دور کے اطباء ایسے مریض کے لیے جسے بیک وقت دمہ، قبض اور گنٹھیاوی دردیں ہوں تین مختلف دوائیں تجویز کرتے ہیں (اور ہر دوائی ادویہ کا مرکب بھی ہوتی ہے) جبکہ ہومیو پیتھ صرف ایک ایسی دوا تجویز کرتا ہے جو کسی واحد کیس کے تمام پہلوؤں پر حاوی (مثلاً مذکورہ شکل میں تینوں تکالیف) ہو۔

اب ہانیمن اور ان کی تحقیقات کی طرف لوٹتے ہیں جو انہوں نے عفونتوں کے منبع پر کیں۔ ان کی مذکورہ متعدد مثالوں سے ہم پر اندرونی بگاڑ اور جلدی ابھاروں کا باہمی تعلق واضح ہوتا ہے۔ انہوں نے مشاہدہ کیا کہ جب بھی وہ حقیقی شفاء بخشی میں کامیاب ہوئے تو اس کے نتیجے میں سابقہ جلدی تکلیف جو مرض کا اصل سبب تھی ضرور

ظاہر ہوئی اور اس کے جلد پر واپس آتے ہی اندرونی بگاڑ سے چھٹکارا مل گیا۔

اس بنیادی عفونت کو جو اکثر و بیشتر مزمن امراض کی تہہ میں تھی ہانیمن نے اسے ''جربیہ'' کے نام سے موسوم کیا۔ انہوں نے اسے بنیادی کمزوری قرار دیا جس میں مقامی دبانے والے علاج سے اضافہ ہوتا تھا جو علامات کے غائب ہونے کے سوا کچھ بھی نہ تھا حالانکہ اصل عفونت اپنی جگہ پر قائم و دائم رہتی تھی۔

انسان صدیوں تک تکلیف سے چھٹکارا پانے کی جدوجہد میں صرف مرض کو دبانے کی کوششوں میں ہی مصروف رہا بہت کم لوگوں کو خوش قسمتی یا دیگر کسی بناء پر درست علاج تک رسائی ہو سکی اور مستقل دبانے والے علاج نے اندرونی اعضاء کی شدید کمزوری کو جنم دیا۔ یہ کمزوریاں ایک سے دوسری نسل میں منتقل ہوتی گئیں۔ ہانیمن کے مشاہدات اور تحقیقات کے مطابق جہاں تک ممکن ہوا انہوں نے مزمن مریضوں کے بزرگوں سے ملاقات کی۔ بچوں نے اپنے والدین سے بعض اعضاء کی مخصوص حساسیت حاصل کر لی جو والدین میں پہلے سے پائی جاتی تھی اور بچوں کی بیماری یا تو والدین میں سے کسی ایک کی بیماری کا پرتو تھی یا پھر دونوں کی بیماریوں کا مرکب بچوں کو وراثت میں ملا۔

ہانیمن نے نوٹ کیا کہ قدرت بیماری کو انسان کے مرکز اور اعضاء رئیسہ سے دور رکھنے کی ہر ممکن کوشش کرتی ہے کیونکہ بیماری اسی وقت زیادہ اندرونی اور نازک اعضاء پر حملہ کرتی ہے جب جسمانی دفاعی قوتیں تشویشناک حد تک کمزور ہو جائیں۔

بچوں کی ساخت میں والدین کی صرف جسمانی خصوصیات ہی نہیں بلکہ دیگر عوامل بھی حصہ لیتے ہیں۔ استقرار حمل کے وقت والدین کی ذہنی کیفیات، ان کی ذہنی و جسمانی مشکلات، غذائی عادات، نیز اعلیٰ درجہ کے جسمانی سمیاتی اثرات (ایسے بچے جن کے والدین استقرار حمل کے وقت الکوحل یا کسی دیگر منشی شئے کے زیر اثر تھے۔

خصوصاً زیادہ متاثر ہونے کی اہلیت رکھتے ہیں) آب و ہوا کی مقناطیسی کیفیات، آب و ہوا کی آلودگی اور تابکاری شعاعوں کا اخراج وغیرہ یہ سب عوامل مرض کی پیدائش میں حصہ لیتے ہیں۔

مختصراً یہی ہانیمن کے نظریۂ اسبابِ امراض کا آغاز ہے جیسا کہ انہوں نے لکھا سورا عفونت کے قدیم ترین، آفاقی اور سب سے زیادہ تباہ کن ہونے کے باوجود اسے سب سے زیادہ غلط سمجھا گیا ہے اور اس نے ہزار ہا سال سے انسان کو اذیت میں مبتلا کیا اور اسے مسخ کیا ہے اور یہ گذشتہ صدیوں میں مختلف حاد اور مزمن (غیر جنسی) امراض کی واحد وجہ (ام الامراض) بن کر ابھرا ہے۔

نظریہ عفونت بظاہر انتہائی سادہ اور ہلکا پھلکا معلوم ہوتا ہے۔ یہ بہت آسان لگتا ہے کہ کُلیتہً مزمنہ امراض کو کسی ایک عامل خصوصاً خارش جیسی غیر اہم چیز پر منحصر قرار دیا جائے یہ تحریر پڑھنے والے اطباء شاید اسے قابل توجہ ہی نہ سمجھیں کہ تشخیص و علاج میں ہونے والی وسیع ترقی کا اصل مقصود صرف قوتِ حیات کو دبانا ہی تھا۔ اس طرح امراض میں پیچیدگی ہی پیدا ہوئی لیکن اس نظریہ کو مسترد کرنے سے قبل یہ یاد رکھنا چاہیے کہ ہانیمن تسلیم شدہ طبی اور تحقیقی ذہن کے حامل شخصیت تھے۔ جنہوں نے اس مشکل ترین سوال کا جواب انتہائی سرگرمی اور کوشش سے بارہ سال صرف کرنے کے بعد حاصل کیا تھا اور یہ بھی تو حقیقت ہے کہ انتہائی مشکل مسائل کا حل آسان ترین ہوتا ہے۔ بعض دفعہ تو ایسی جگہ سے جواب ملتا ہے جہاں سے وہم وگمان بھی نہیں ہوتا۔ حرف آخر یہ کہ آخری ثبوت ان مستقل ڈرامائی شفاؤں میں پنہاں ہے جو مزمنہ امراض میں ہانیمن کے ہاتھوں ہوئیں جس کا ماضی میں مشاہدہ نہ ہوسکا تھا۔

ہانیمن جنسی اور غیر جنسی امراض میں امتیاز کرنے میں بہت محتاط تھے وہ اپنے

مطالعے کی بناء پر اس نتیجے پر پہنچے تھے کہ سورا جنسی امراض سے بھی زیادہ قدیم ہے جیسا کہ ہم دیکھ چکے ہیں۔ ہانیمن نے سورا کی انتقالی خصوصیت کو انتہائی کوشش سے نمایاں کیا۔ آتشک کا معاملہ ایسا نہ تھا اسے آتشک کی نسل در نسل انتقال کی خصوصیت اجاگر کرنے کے لیے کوئی خصوصی کوشش نہیں کرنا پڑی کیونکہ یہ عام تصور تھا کہ آتشک کا نہ صرف حتمی سد باب ناممکن ہے بلکہ اس کے اثرات آئندہ نسلوں میں بھی منتقل ہو جاتے ہیں۔

ہومیو پیتھک پریکٹس میں اکثر مشاہدہ ہوتا ہے کہ ایک آتشکی عفونت میں مبتلا مریض پہلے ہی سورا میں بھی مبتلا ہوتا ہے دفعہ ۲۰۶ میں ہانیمن لکھتے ہیں:

''جب معالج آتشک میں طویل عرصہ سے مبتلا مسلمہ مریض کا علاج شروع کرتا ہے تو اسے یہ پتہ چلتا ہے کہ اس کی پیچیدگی سورا کی وجہ سے کئی گنا بڑھ چکی ہے کیونکہ سورا تمام مزمنہ امراض کی بنیادی اور اصل وجہ ہے۔''

اس صورتحال میں ہومیو پیتھک ڈاکٹر کو ایک مشکل اور نازک صورت حال کا سامنا ہوتا ہے۔ دو عفونتیں بیک وقت موجود ہوتی ہیں ہومیو پیتھک ڈاکٹر کو آتشک سے متعلقہ علامات میں امتیاز کرنے کے قابل ہونا چاہیے اور اسے پہلے اسی تہہ کو ہٹانا چاہیے۔ صرف اسی صورت میں سورا کی علامات واضح ہو کر سامنے آئیں گی۔ ہر عفونت علامات کا علیحدہ مجموعہ پیش کرتی ہے۔ لہٰذا ہومیو پیتھ کو جسم میں موجود ہر عفونت کی علامات کی شناخت کا اہل ہونا چاہیے۔ ظاہر ہے اس کے لیے اعلیٰ درجہ کی ذہانت پر مبنی کوشش درکار ہے جس کے ساتھ علم اور اس کے عملی اطلاق کی مہارت بھی ہو جبکہ مریض میں صبر و تحمل کا کافی مادہ ہونا چاہیے۔

ہانیمن نے تیسری عفونت کی شناخت بھی کی جسے انہوں نے سوزا کی عفونت قرار دیا۔ یہ ایک خاص قسم کے سوزاک کا نتیجہ ہے جو دوسرے مرحلہ میں مسوں کی پیدائش

کی خصوصیت رکھتا ہے جبکہ عام سوزاک ہانیمن کے مطابق زیادہ گہرا اثر نہیں رکھتا بلکہ اس کا اثر صرف آلات بول پر ہی ہوتا ہے۔

ایسا ہومیو پیتھ جس کے سامنے تینوں عفونتوں پر مشتمل کیس ہوا سے ان کو یکے بعد دیگرے ہٹانا چاہیے نہ کہ بیک وقت۔ دوائیں یکے بعد دیگرے اس طرح دی جائیں کہ وہ کسی عفونت کے کیس میں موجودہ مرحلے کے عین مطابق ہوں۔ اس کیلئے ہومیو پیتھ کی مستقل توجہ، مطالعہ اور دوران علاج مختلف مراحل میں ابھرنے والی علامات کی اہمیت کا مسلسل جائزہ درکار ہے، صرف ان کی اہمیت کا صحیح اندازہ ہی ڈاکٹر کو صحیح دوا اور مقدار خوراک کے تعین کا اہل بنا سکتا ہے۔

بدقسمتی سے ہانیمن کی نسبت ہمارے زمانے میں کام زیادہ مشکل ہو گیا ہے حقیقی عفونتوں کی تعداد تین سے بھی زیادہ ہے۔۔ جدید ہومیو پیتھک تجربات کے مطابق ایسے اثرات کی شناخت ہو چکی ہے جو مزاج میں نسل در نسل منتقل ہونے والا بگاڑ پیدا کر سکتے ہیں۔

سرطان اور تپ دق نئی عفونتوں کا منبع ہیں۔ اس امر میں کوئی کلام نہیں کہ خاندانوں کے خاندان ان میں مبتلا ہوتے ہیں اور ہومیو پیتھس ایک کے بعد دوسری نسل میں ان کے مجموعۂ علامات کو پہچان سکتے ہیں اگر چہ وہ اصل بیماریوں میں بھی نہیں پائی جاتیں۔

عفونت کا ایک دیگر ذریعہ تامین (Vaccinations) اور وہ طاقتور ادویہ ہیں جو بالضد اطباء تجویز کرتے ہیں یہ قوت حیات میں ایسے بگاڑ کا باعث بنتی ہیں جس سے پیدا کردہ کمزوری پر مریض کبھی بھی حاوی نہیں آ سکتا۔ ہومیو پیتھک پریکٹس میں روزمرہ سامنے آنے والی مخصوص ادویاتی عفونتیں چیچک، تامین، کارٹی زون، سکون آور،

ضد حیوی اور دیگر مقوی ادویہ کا نتیجہ ہوتی ہیں۔

مذکورہ بالا وجوہات کی بناء پر مریض میں سورا کے علاوہ بیک وقت پانچ یا چھ عفونتوں کا پایا جانا غیر معمولی نہیں۔ ان میں چیچک کی تامین پنسلین عفونت اور کارٹی زون عفونت وغیرہ بھی شامل ہیں۔ ایسا کیس کسی بھی ہومیو پیتھ اور اس کی صلاحیتوں کے لیے غمگین کر دینے والی دل شکستگی اور الجھن میں مبتلا کرنے والی آزمائش ثابت ہوسکتا ہے کیونکہ ہر عفونتی تہہ کو ہٹانے والی ایسی دوا تجویز کرنا جو درست بھی ہو برس ہا برس کی محنت اور کوشش کا متقاضی ہے۔

یہاں ایک وضاحت لازمی ہے تاکہ قاری پریشان نہ ہو صرف کوئی دوا شاذ و نادر کھا لینے کا مطلب عفونت میں مبتلا ہونا نہیں بلکہ صرف وہ معمولی تعداد ان میں مبتلا ہوسکتی ہے جو طویل عرصہ ادویہ کھائیں یا آتشک اور سوزاک میں مبتلا ہوں۔ بہر حال یہ معمولی تعداد جو اس قسم کے مزمن امراض میں مبتلا ہے۔ اس معاشرے کا بہت بڑا مسئلہ ہیں۔

تشخیص مریض (ہومیو پیتھک ملاقات)

اب تک ہمیں اس امر کا اندازہ ہو چکا ہوگا کہ ہومیو پیتھک ڈاکٹر ہمارا کیس لے کر کس قدر مشکل کام کی ذمہ داری لیتا ہے۔ اس کے علاوہ اسے ان سوالات کا جواب بھی دینا پڑتا ہے کہ کیا آپ مجھے شفا دلا سکتے ہیں؟ یہ کب تک ہو سکتی ہے؟ مجھ سے کیسا تعاون درکار ہوگا؟ موجودہ دور کا مریض بالضد معالجین کی اپنی علامت کے لیے تجویز کردہ ادویہ کا بھی علم رکھتا ہے تاہم اسے آغاز ہی سے یہ پتہ ہونا چاہیے کہ کوئی حقیقی ہومیو پیتھ صرف مرض کے نام پر دوا تجویز نہیں کرتا۔ ہر کیس نیا ہوتا ہے ہر کسی میں اس کی مخصوص ذہنی و جسمانی علامات ہوتی ہیں۔ ہر شخص منفرد شخصیت کا حامل ہے۔ ایسا ہومیو پیتھ جو مریض کی انفرادیت کی بجائے بیماری کے نام پر تجویز دوا کی بنیاد رکھتا ہے۔ حقیقی ہومیو پیتھ نہیں اور وہ علاج کے لیے بھی قابل اعتماد نہیں۔

ایک ہومیو پیتھ کو مریض کیسے دیکھنا چاہیے؟ ہومیو پیتھک ملاقات کا انداز کیسا ہو؟ شروع میں آپ کے کمرہ انتظار میں مریضوں کی بھیڑ اس امر کا فیصلہ کرے گی کہ آپ کتنی جلد دوا کا انتخاب کر سکتے ہیں اور یقیناً آپ کی انتظار گاہ میں بالضد طبیب سے کم مریض ہوں گے اس کی وجہ اس کے سوا کچھ نہیں کہ ہر بار ہر مریض پر زیادہ وقت صرف ہوتا ہے اگر آپ اس روز کے پہلے مریض نہ ہوں تو آپ کو اس سے کہیں زیادہ انتظار کرنا پڑ سکتا ہے جتنا آپ طے کر کے آئے ہوں۔ آپ پر دفعتاً انکشاف ہوا ہوگا کہ ملاقات میں آپ کی انفرادیت کی تشخیص میں جتنی کوشش کی جاتی ہے اس کی بناء پر کسی نظام الاوقات (ٹائم ٹیبل یا شیڈول) کی پابندی ناممکن ہے۔

دوران ملاقات آپ کو ذرا سی بے چینی ہو سکتی ہے۔ آپ کو یہ بھی محسوس ہو سکتا ہے کہ ہومیو پیتھ شائستگی اور خوش خلقی سے آپ کی تہذیب اور ادب و آداب کی جانچ کر رہا ہے لیکن جلد ہی آپ کو محسوس ہوگا کہ وہ آپ پر کوئی ناگوار لیبل تھوپنے کے لیے ایسا نہیں کر رہا۔ بلکہ وہ صرف بیماری سے متعلقہ مشاہدات سے ہی سروکار رکھتا ہے لیکن اس کا انداز آپ کو اس غلط فہمی میں مبتلا کر سکتا ہے کہ وہ (مرد یا عورت طبیب) آپ کی بیماری سے زیادہ آپ کی ذات میں دلچسپی رکھتا ہے۔

ایلو پیتھک ڈاکٹر کے برعکس جو کبھی کبھار ہی کتاب کا سہارا لیتا ہے ہومیو پیتھک ڈاکٹر ضخیم کتابوں سے نہ صرف گھرا ہوا ہوتا ہے بلکہ وہ ان سے بار بار حوالے کی خاطر استفادہ بھی کرتا ہے۔ مریض اپنی علامات بیان کرتا جاتا ہے اور وہ انہیں چارٹ میں نوٹ کرتا جاتا ہے کبھی کبھار وہ یہ التماس کرتا ہے کہ آپ مزید آہستہ بولیں تاکہ وہ ان کو طبی زبان میں بآسانی منتقل کر سکے۔

اگر آپ (ہومیو پیتھک اور ایلو پیتھک) انداز تشخیص کے اس فرق سے پہلے ہی آگاہ نہ ہوں تو آپ قدرے حیران ہو سکتے ہیں بلکہ یہ کچھ زیادہ بھی ہو سکتی ہے جب وہ آپ کی طول وطویل معروضات سننے کے بعد سوالات کی ایک لمبی فہرست داغ دیتا ہے جو آپ کی زندگی کے ہر شعبے سے متعلق ہوتے ہیں۔ کیا آپ گرم مزاج والے ہیں؟ یا آپ سردی محسوس کرتے ہیں؟ کیا آپ کو سرد اور خشک موسم برداشت نہیں ہوتا؟ کیا آپ کوئی خوف محسوس کرتے ہیں؟ (کتوں کا، اندھیرے کا، موت کا، بند جگہوں کا یا بلندیوں کا؟) کیا آپ پریشان رہتے ہیں؟ اگر ہاں تو کس کے متعلق (اپنی صحت، یا دیگر افراد)؟ کیا صاف ستھرا رہنا پسند ہے یا اس کے برعکس؟ آپ موسیقی سن کر کیا محسوس کرتے ہیں؟ کیا آپ کی تکالیف جسم کے کسی ایک طرف ہیں اگر ہاں تو کس طرف؟ کیا

آپ کسی چیز کی طلب یا نفرت رکھتے ہیں؟ آپ کیسے سوتے ہیں؟ سونے میں آپ کا انداز کیسا ہوتا ہے؟ کیا آپ اپنے پاؤں چادر سے باہر نکال لیتے ہیں؟ یہ اور اس سے بھی زیادہ سوالات پوچھے جا سکتے ہیں۔ یہ تحلیلِ نفسی کی طرح لمحاتی محسوس ہو سکتے ہیں سوائے بعض سوالات کے جن میں ہومیو پیتھ آپ پر جرح کرے۔ بلکہ وہ صرف آپ کی اپنی زبان میں جوابات نوٹ کرتا جاتا ہے اور مزید سوالات کرتا جاتا ہے۔

اس ملاقات کے بعد ہومیو پیتھ کو آپ کے کیس کے تفصیلی مطالعہ کے لیے کچھ وقت درکار ہوگا کہ وہ اسے تفصیلی طور پر سمجھ کر دوا تجویز کر سکے۔ آپ آفس سے نکلیں گے اور آپ کا دماغ بے شمار تفصیلات میں الجھا ہوا ہوگا۔ آپ یہ بھی سوچ سکتے ہیں کہ شاید آپ نے سوالات کے صحیح اور مکمل جوابات بھی دیئے ہیں یا نہیں۔ آپ کے بعض ایسے راز بھی ظاہر ہو سکتے ہیں جو اس سے پہلے آپ نے خود سے بھی چھپائے ہوں بلکہ شاید کبھی اس پر سوچا بھی نہ ہو بلکہ بعض دفعہ مریض یہ کہتے ہوئے واپس آتے ہیں کہ انہوں نے اپنا مزید گہرا جائزہ لیا ہے اور چند جوابات میں تبدیلی چاہتے ہیں لیکن اکثر و بیشتر ایسا ممکن نہیں ہوتا کیونکہ وہ ان جوابات کے تفصیلی جائزے سے اپنی رائے پہلے ہی قائم کر چکا ہوتا ہے کیونکہ وہ ان کے متعلق جمع کردہ علامات کی بناء پر زیادہ بہتر علم رکھتا ہے اور تجویز کردہ دوا انہی علامات کے مماثل ہوتی ہے جو اس نے ریکارڈ کی تھیں۔ اس سے آپ یہ نتیجہ بھی اخذ کر سکتے ہیں کہ ہومیو پیتھ آپ کو خود آپ سے بھی بہتر جانتا ہے۔

ہانیمن انسانی فطرت اور اس کی پیچیدگیوں کو بخوبی سمجھتے تھے اور ان مشکلات سے بھی آگاہ تھے جن کا سامنا ہومیو پیتھک ڈاکٹر کو مریض سے اس کی علامات دریافت کرتے وقت ہو سکتا تھا۔ دفعہ ۹۶ میں انہوں نے لکھا:

''یہ بہت اہم ہے کہ مریض کا مزاج عمومی انداز سے ہٹ کر ہو سکتا

ہے۔ مثلاً بعض نازک طبع اور کم قوت برداشت کے حامل اور معدے کی خرابی پر مبنی اعصابی خلل کے مریض اپنی تکالیف کو محض اس لیے بڑھا چڑھا کر بیان کرتے ہیں کہ طبیب ان کی تکلیف سے چھٹکارا کے لیے اپنی کوششوں کو دوگنا چوگنا کر دے۔"

اور دفعہ ۹۷ میں انہوں نے لکھا:

"لیکن بعض اشخاص ایک مختلف مزاج کے حامل بھی ہو سکتے ہیں اور وہ اپنی کچھ تکالیف کو طبیب سے پوشیدہ بھی رکھ سکتے ہیں ایسا جزوی طور پر ان کی شائستگی کی بناء پر ہوسکتا ہے اور بزدلی یا شرم کے باعث بھی۔ بعض افراد اپنا کیس ڈھکے چھپے الفاظ میں بیان کر سکتے ہیں مریض اپنی بعض تکالیف کو اتنا غیر اہم بھی سمجھ سکتے ہیں کہ ان کا اظہار ہی نہ کریں۔"

وہ اس سے بھی آگے گئے انہوں نے سو سے بھی زیادہ سوالات کی ایک ترتیب دی جو طبیب کو مریض سے پوچھنا چاہیں۔ اس سے قاری کو بخوبی اندازہ ہوسکتا ہے کہ کیس لینے میں کس قدر صحت اور احتیاط درکار ہے؟

جے ٹی کینٹ کی بیاض سے بطور مثال ایک کیس دیا جاتا ہے یہ ناک کے Lupus کا ایک کیس ہے۔ کسی ایلو پیتھک ڈاکٹر کے لیے علاج کی خاطر اتنی تشخیص ہی کافی ہے (البتہ اس مرض کے لیے ایلوپیتھی میں شفاء موجود نہیں) جبکہ ہم دیکھیں گے اس کیس میں شفاء کے لیے کینٹ کو کتنی معلومات درکار تھیں۔

مسٹر ایچ۔ سی۔ ایم ایک اٹھائیس سالہ شادی شدہ شخص یکم اکتوبر 1903ء کو علاج کے لیے آیا۔ جسے ناک پر ایک Lupus تھا۔ جو ایک بڑی سرخ زین سے مشابہ

تھا۔ پانچ سال قبل ملیریا ہوا جو نو ماہ تک جاری رہا۔ اس پر ڈاکٹر نے کونین سے قابو پایا۔ بے چین، یادداشت بہتر، پشت کے بل سونا پسند، بازو سر کے نیچے رکھنے کا رجحان، خواب ناخوشگوار، رات کے آخری حصے میں تنفس سست، دل کی رفتار ۶۰، بھوک اور پیاس کم، دائیں ٹخنے میں گنٹھیاوی دردیں، کبھی کبھار کندھوں میں کمر کے نچلے حصے میں مسلسل درد، کسی درد میں بھی شدت نہیں۔ اضافہ موسم سرما میں، افاقہ موسم گرما (خارش اور وجع المفاصل میں) جلد پر خشک خارش خصوصاً ناک اور گالوں پر اور سردیوں میں کانوں پر، سرخ خارشی اور سخت ابھرے ہوئے دھبے، سر اور مقعد میں ایسی ہی خارش کبھی دانے یا پھوڑے نہیں نکلے، البتہ مسّے بنتے رہے جنہیں جلایا بھی گیا۔ پاؤں ہمیشہ ٹھنڈے، بال گر رہے تھے، غدودوں کی بار بار سوزش، مشقت سے بکثرت پسینہ کا اخراج، پیشاب ہلکا زرد بار بار اور بکثرت، روزانہ صبح کے وقت قبض کے ساتھ اجابت، سردی سے حساس گرمی سے نہیں۔ بچپن میں گرمی سے حساس تھا لیکن پاؤں ٹھنڈے ہی رہتے تھے۔ پیشاب بار بار بمشکل سفید۔ یہ تکلیف دس سال پیشتر دو گلاس بیئر پینے کے بعد گرمی زیادہ لگ جانے سے ہوئی تھی۔ مریض کے مطابق اس کے گردے اور جلد کی تکالیف کا آغاز اسی وقت سے ہوا تھا۔ متلی کار اور لفٹ میں سوار ہونے سے۔ سورائینم سی۔ ایم تجویز کی گئی۔

۷ نومبر معدے میں خالی پن کا احساس، تمام جسم پر خارش، جوڑوں، کندھوں، کلائیوں اور کہنیوں کا درد، مقعد میں رطوبت اور خارش، گردے کی جگہ درد، پاؤں سرد، سردی سے حساسیت۔ سورائینم سی ایم دوہرائی گئی۔

۱۶ دسمبر: پاؤں سرد اور سردی سے حساسیت۔ کوئی نئی علامت ظاہر نہیں ہوئی۔

۴: مارچ ۱۹۰۴ء: اس موسم سرما میں Lupus زیادہ نمایاں نہیں رہا۔ مقعد میں نمی، تھکا ماندہ۔ آرام کرنا چاہے۔ قبض، لمبی لمبی سانسیں۔ سورائینم سی ایم دوہرائی گئی۔

۲۳ر اپریل اور ۶ر جولائی: سورائینم ایم ایم، دی گئی اس عرصے میں مرکزی علامات ٹخنوں میں گھٹیاوی درد، سردی سے حساسیت، کار میں بیٹھنے سے متلی، بال گرنا اور مقعد میں نمی۔

تقریباً یکم اکتوبر: پیشانی میں سر درد، معدے کی دھن، ناک کا Lupus نمایاں، متلی جو حرکت کرتی ہوئی چیزوں کی سواری سے تھی سورائینم ایم ایم سے شفایاب ہوگئیں۔

۹ نومبر اور ۲۳ دسمبر: سلفر دس ایم دی گئی۔

۱۵ فروری: کمر کے نچلے حصے میں درد، تلی کی جگہ پر درد، پیشانی میں مرکوز سر درد، نزلہ (ناک) جواب دینے میں سست، سر ڈھانپ کر سوئے۔

یہیں پر ریکارڈ ختم ہو جاتا ہے۔ مریض اس کے بعد سالہا سال تک صحتمند رہا۔ اگر یہ کہا جائے کہ یہ کام محبت کے بغیر ناممکن ہے تو مبالغہ نہ ہوگا کیونکہ کیس لینا صرف ایک مرحلہ ہے جبکہ دوسرا مرحلہ دوا کی تلاش ہے جس کے لیے کتابوں کو کھنگالنا اور مختلف ادویہ کا تجزیہ کرنا پڑے گا۔ تبھی مریض کی علامات سے مشابہ ترین دوا تک پہنچنا ممکن ہو سکے گا۔ گھنٹوں کی محنت کے بعد ہی طبیب کو یہ یقین حاصل ہوتا ہے کہ وہ مزمن امراض کی صحیح دوا تک پہنچ گیا ہے۔ ہومیوپیتھی میں کوئی مجرب نسخے نہیں ہیں۔ ہر کیس کی اپنی ہی مخصوص دوا ہوتی ہے۔ دیگر کسی دوا کا خواہ وہ تقویت یافتہ ہی کیوں نہ ہرگز اور قطعاً کوئی اثر نہیں ہوتا۔ ایک باشعور ہومیو پیتھ کے لیے یہ تقریباً ناممکن ہے کہ درپیش مشکلات کے مدنظر نیز عفونتوں اور دواؤں کے علم کی پیچیدگی کی بناء پر شفاء کا یقینی دعویٰ یا وعدہ کر سکے یا اس کام میں صرف ہونے والے وقت کا قطعیت کے ساتھ اندازہ کر سکے۔ ایسا دعویٰ کرنے والا کوئی بھی معالج اس راہ کی نزاکتوں سے بالکل بے خبر ہے۔ ہم کہہ سکتے ہیں

کہ مریض کو زیادہ سے زیادہ فائدہ اسی صورت میں پہنچانا ممکن ہے اگر بلند بانگ دعوؤں سے گریز کیا جائے۔

عمومی کلیہ کے طور پر یہ کہا جا سکتا ہے کہ بیماری کے گزرے ہوئے ہر ایک سال کے لیے ایک ماہ کے علاج کی ضرورت ہوگی۔ اگر مریض آٹھ سال سے مرض میں مبتلا ہو تو اسے کم از کم آٹھ ماہ تک مسلسل علاج کی ضرورت ہوگی۔ لیکن یہ قانون حرفِ آخر نہیں اکثر و بیشتر یہ مدت اس سے کم بھی ہو سکتی ہے اور بعض دیگر کیسوں میں اس سے زیادہ بھی۔

اگر ایک مریض کا کیس بالکل سادہ ہو تو اس کی تکلیف ایک ہی ملاقات اور دوا سے رفع ہو سکتی ہے لیکن پیچیدہ کیسوں میں خصوصاً جو ایلو پیتھک ادویہ کئی ماہ تک بلکہ سالہا سال کھاتے رہے ہوں دورانیہ شفا نسبتاً طویل اور کٹھن بھی ہو سکتا ہے۔ یہ آزمائش مریض اور ہومیو پیتھ دونوں کے لیے صبر آزما ہو سکتی ہے۔ حرف آخر یہ کہ دورانیہ شفاء مختصر ہوگا یا طویل اس کا انحصار تجویز کنندہ کی مہارت اور علم پر ہے۔

نمونے کا ایک کیس: وبائی نزلہ

صحیح ہومیو پیتھک دوا کا انتخاب کوئی آسان اور معمولی کام نہیں۔ اس طرح کے عام انداز میں دوا تجویز کرنے کے برعکس کہ سردی کے لیے اے دوا اور جوڑوں کے درد کے لیے ایف دوا اور کینسر کے لیے ایکس دوا۔ وغیرہ ہومیو پیتھی میں ہر نسخہ کی بنیاد اعلیٰ درجہ کی انفرادیت پر رکھی جاتی ہے جس کا اظہار ہر مریض کی علامات سے ہوتا ہے۔ اس میں رسمی تشخیص (مرض کے نام) کا کوئی مقام نہیں۔

دس مریضوں کے ایک ہی بیماری میں مبتلا گروہ کے لیے بھی ہومیو پیتھ دس مختلف دوائیں ممکنہ طور پر تجویز کر سکتا ہے۔ اسی طرح دس مختلف امراض میں مبتلا افراد کے لیے ایک ہی دوا تجویز کر سکتا ہے۔

ہومیو پیتھک تجویز دوا میں مدّ نظر رکھی جانے والی لطافت اور باریکی کی وضاحت کے لیے ہم وبائی نزلہ کی مثال پر غور کرتے ہیں۔ ایک مکمل دن میں ہومیو پیتھ متعدد کیس دیکھ اور ان کے لیے مختلف دوائیں تجویز کر سکتا ہے۔

انفلوئنزا ایک حیرت انگیز حاد تکلیف ہے اس مخمصہ کے مدّ نظر جس میں ہومیو پیتھ ہمیشہ مبتلا رہتا ہے انفلوئنزا میں ممکنہ استعمال کی ادویہ میں امتیاز نسبتاً بآسانی ممکن ہے۔ شاید ہی کوئی شخص انفلوئنزا کی علامات سے آگاہ نہ ہو۔ اس کا حملہ عموماً اچانک ہوتا ہے۔ مریض کو تیز بخار ہو جاتا ہے۔ جس کے ساتھ کمزوری، سر درد اور پٹھوں کی دکھن بھی موجود ہوتی ہے۔ اکثر مریض گلے کی دکھن کی شکایت بھی کرتے ہیں۔ لمفاوی گلٹیوں کی سوجن، بہتا ہوا ناک اور سب سے آخر میں کھانسی۔ بعض دفعہ متلی، قے اور دست بھی پائے جاتے ہیں۔ یہی وہ عمومی علامات ہیں جن کی بناء پر انفلوئنزا کی ایلوپیتھک تشخیص کی جاتی

ہے۔البتہ ذیل میں ڈاکٹر ڈگلس ایم بورلینڈ (Dr.Douglas M. Borland) کے یک موضوعاتی کتابچہ ''انفلوئنزا'' سے اقتباسات پیش کیے جاتے ہیں جن کے مطابق انفلوئنزا کئی قسم کا ہوتا ہے۔ جس کے ازالہ کے لیے مختلف ادویہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ یہاں ہم تجویز کی جاسکنے والی ادویہ میں سے معدودے چند کا ذکر کریں گے اور اس کا مقصد آپ کو ان تفصیلات سے آگاہ کرنا ہے جس سے انفرادیت کی تشخیص اور اس طرح صحیح دوا تجویز ہوسکتی ہے۔

۱۔ جیلسیمیم سمپر وائرنز (زرد چمبیلی) (Gelsemium Sempervirens)

جیلسیمیم کا حملہ قدرے سست ہوتا ہے اور ابتدا شدید تھکن کا احساس ہوتا ہے۔ مریض تھکے ماندے اور سستی کا شکار ہوتے ہیں۔ آنکھیں بوجھل دکھائی دیتی ہیں اور مریض غنودگی میں مبتلا نظر آتا ہے اور چاہتا ہے کہ تنگ یا پریشان نہ کیا جائے بلکہ اسے اپنے حال پر چھوڑ دیا جائے۔ تاہم یہ پہلی نمایاں علامت ہے اور اگر اسے تنگ یا پریشان کیا ہی جائے تو وہ بظاہر نیم غنودگی یا نیم بے ہوش نظر آنے کے باوجود تمام رات بے چینی کے ساتھ جاگ کر گزارتا ہے۔

مریض کے چہرے کی طرف اجتماع خون ہوتا ہے۔ چہرہ تمتمایا ہوا جو صحت کی بجائے کمزوری کا مظہر ہوتا ہے۔ آنکھیں قدرے ابھری ہوئیں ہونٹ مرجھائے ہوئے۔ جلد بھی میلے رنگ کی گرم اور چپکنے والے پسینے سے مرطوب۔ گرم لیسدار پسینہ سے پیدا شدہ احساس کے ساتھ ان کا گرمی کے خلاف ردعمل تغیر پذیر ہوتا ہے۔ وہ لیسدار پسینہ کے ساتھ گرمی محسوس کرتے ہیں۔ اس کے باوجود انہیں کمر اور اس کے گردو پیش سردی بھی محسوس ہوتی ہے۔ یہ حقیقی لرزہ کی بجائے صرف کسی ٹھنڈے ہاتھ کے رکھنے کا احساس ہوتا ہے۔

اپنی سست مزاجی کے ساتھ جیلسیمیم کے انفلوئنزا کے مریض کا نپنے کی شکایت میں

مبتلا ہوتے ہیں۔ان کے ہاتھ مرض کی شدت کے اعتبار سے نسبتاً زیادہ کمزور دکھائی دیتے ہیں۔ان کے ہاتھ کپ یا گلاس اٹھاتے وقت زیادہ لرزتے ہیں۔لرزہ کے ساتھ بے اعتمادی اور گر جانے کا واہمہ بھی پایا جاتا ہے۔مریض محسوس کرتے ہیں کہ وہ بستر سے باہر گر رہے ہیں۔یہ کیفیت خصوصاً اس وقت نمایاں ہوتی ہے جب وہ نیم غنودگی کی حالت میں یہ محسوس کرتے ہوئے ایک جھٹکے کے ساتھ اٹھ بیٹھتے ہیں کہ وہ بستر سے گر گئے ہیں۔

جیلسیمیم جیسی خمار آلود کیفیت والا ہلکی سی کوشش سے بھی گریز میں ہی عافیت سمجھتا ہے اور اس کی تمام شکایات ہر طرح کی حرکت سے بڑھ جاتی ہیں۔اپنے متغیر دورانِ خون کے ساتھ وہ سرد جھونکوں سے حساس ہو جاتے ہیں اور کانپنے پر مجبور ہو جاتے ہیں۔

جیلسیمیم کے مریض کا منہ کلیتاً خشک ہوتا ہے ہونٹ بھی اکثر و بیشتر نہایت خشک اور پھٹے ہوئے ہوتے ہیں یا خشکی کے ساتھ ان پر پپڑی جمی ہوتی ہے۔مریض ناخوش گوار ذائقے کی شکایت کرتے ہیں اور انہیں اکثر زبان میں جلن بھی محسوس ہوتی ہے۔

زبان پر ایک زرد رنگ کی فر جو بعض اوقات سرخ اور خشک بھی ہو سکتی ہے۔

جیلسیمیم کا انفلوئنزا ایک ناگوار اور شدید سر درد کے بغیر مکمل نہیں ہوتا۔اس کا مخصوص سر درد گدی کے حصے میں شدید ہوتا ہے۔جو گردن کے اطراف سے نیچے پھیلتا ہے اور گردن کے پٹھوں میں جکڑن کی کیفیت پیدا کرتا ہے اور سر درد اجتماع الدم کی بناء پر ہونے کی وجہ سے ٹپکن دار ہوتا ہے۔

مریض اس وقت انتہائی آرام دہ حالت میں ہوتا ہے جب وہ بے حس و حرکت ہو۔اور سر تکیوں سے اتنا اونچا کیا گیا ہو کہ مریض کو ذرا سی بھی کوشش نہ کرنی پڑے اس کے باوجود مریض سر میں دکھن اور اکثر سر چکرانے کی شکایت خصوصاً خفیف سی حرکت سے بھی، کرتا ہے۔

جیلسیمیم میں اجتماع الدم کی ہی بناء پر ایک اور طرح کا درد بھی پایا جاتا ہے لیکن اس میں ایسی بندش کا احساس پایا جاتا ہے گویا سر کے گرد ایک پٹی شدت سے کسی ہوئی ہے جو کانوں کے اوپر سے پیشانی کی طرف جاتی ہے۔ اگر سر نیچا ہو تو درد کی شدّت میں بھی نا قابل برداشت اضافہ ہو جاتا ہے۔

مریض کو اجتماع الدم کی بناء پر ہونے والے سر درد میں بکثرت پیشاب آنے سے افاقہ ہو جاتا ہے۔

جیلسیمیم کے ہر نوع کے انفلوئنزا میں عمومی دکھن کا احساس پایا جاتا ہے اور یہ پٹھوں میں ہوتی ہے یہ یاد رکھیں کہ بعض دیگر ادویہ میں بھی ایسی دکھن پائی جاتی ہے مگر جیلسیمیم سے زیادہ گہری۔

اب مقامی تکلیفوں کے بارے میں کچھ تفاصیل:

جیلسیمیم کے مریضوں کی اکثریت پپوٹوں کے بھاری پن میں مبتلا ہوتی ہے جو جیلسیمیم کی کند خمار آلود کیفیت کی مظہر ہے لیکن خود آنکھوں کی بیش حساسیت (Sensitiveness) بھی بدرجہ اتم ہوتی ہے نیز اجتماع خون اور روشنی سے بیش حساسیت بھی۔ آنکھیں سرخ اور ابھری ہوئی نیز ان سے پانی بہتا ہے۔

یہاں بظاہر تضاد ہے کہ آنکھوں اور نظر کی حساسیت کے باوجود جیلسیمیم کا مریض اندھیرے میں چکرا جاتا ہے اور روشنی کے لیے مصر ہوتا ہے۔ مریضوں میں انتہائی نمایاں حادنزلہ، آبی اخراج کے ساتھ متواتر چھینکیں اور ناک کی جڑ کے نزدیک بھراؤ اور دباؤ کا احساس۔ یہ بھی غیر معمولی نہیں کہ جیلسیمیم کے انفلوئنزا میں ناک کی جڑ میں دباؤ اور بھراؤ کے احساس کے ساتھ نکسیر بھی پائی جائے کیونکہ بندش کے احساس کی وجہ سے ناک کو زور سے صاف کرنا پڑتا ہے۔ اسے یاد کر لینا چاہیے کیونکہ مرکیورلیس کے بعض مریض

بھی ایسے ہی حالات کا اظہار کرتے ہیں۔

اپنے حادنزلے کی علامات کے ساتھ جیلسیمیم کے مریض باوجود گرم اور لیسدار پسینے کے اکثر و بیشتر ٹھنڈی ٹانگوں کی شکایت کرتے ہیں۔ (یہ تضاد ہے اور مریض کی عمومی حرارت کی بناء پر ممکنہ طور پر گمراہ کن ہوسکتا ہے) کلیے کے طور پر جیلسیمیم کے انفلوئنزا میں لوزتین کی نمایاں سوزش مفقود ہوتی ہے بلکہ پھولا ہوا، سرخ اور دموی گلا پایا جاتا ہے۔ البتہ لوزتین قدرے بڑھے ہوئے ہوسکتے ہیں لیکن یہ دیگرادویہ جیسا نقطہ دار گلا نہیں ہوتا۔ دیگر حادشکایات کے ساتھ نگلنے پر درد کی شکایت پائی جاتی ہے۔ نگلنا گلے میں بندش یا لوتھڑے کے احساس کے ساتھ حقیقتاً بھی تکلیف دہ ہوسکتا ہے گرم کی بجائے ٹھنڈا مشروب پینے سے اس تکلیف کی شدت میں مزید اضافہ ہوسکتا ہے۔ منہ اور گلے کی خشکی کے پیش نظر یہ غیر متوقع ہے۔ جیلسیمیم کے انفلوئنزا میں گلے اور ناک کے علاوہ کان بھی متاثر ہوتے ہیں لیکن میٹیریا میڈیکا میں ریکارڈ شدہ کندآلے کی ضرب جیسی دردوں کا مجھے مشاہدہ نہیں ہوا اور میں نے انہیں جب بھی جیلسیمیم سے ٹھیک کرنے کی کوشش کی مجھے کامیابی نہیں ہوسکی۔

نگلنے سے کندآلے کی ضرب جیسی کان میں ہونے والی دردوں کی دواؤں میں سے جیلسیمیم بھی ایک دوا سمجھی جاتی ہے لیکن میرے تجربے کے مطابق یہ اس میں مؤثر نہیں۔ جیلسیمیم میں کانوں میں بہت زیادہ شور بھی پایا جاتا ہے۔ کان بند ہونے کا احساس اور سماعت کی کندی کی شکایات بھی ملتی ہے اور دوران سر بھی تاہم کان میں درد کی حاد شکایت میں نے جیلسیمیم سے ٹھیک ہوتے ہوئے نہیں دیکھی۔

اس کی تکالیف نیچے کی طرف بڑھتی ہیں اور حنجرہ کے متاثر ہونے سے آواز بھی غائب ہو جاتی ہے حنجرہ کی سوزش سے ملحق انتہائی خشک قسم کی تشنجی کھانسی دوروں کی شکل

میں ہوتی ہے اور اس کے ساتھ شدید ضیق النفس بھی پایا جاتا ہے۔

انہیں بھوک مشکل ہی سے لگتی ہے۔ وہ کوئی چیز طلب بھی نہیں کرتے۔ عموماً وہ اپنے سینے میں خلاء محسوس کرتے ہیں جو بعض دفعہ دل کی طرف اور بعض دفعہ مقامِ شراسیفی (Epigastric-Region) تک پھیل جاتا ہے۔ مریض اسے خلاء یا خالی پن کا احساس کہتے ہیں لیکن نہ یہ حقیقی بھوک ہوتی ہے اور نہ ہی اس کے ساتھ کسی قسم کی خوراک کی طلب وابستہ ہوتی ہے۔ جیلسیمیم کے مخصوص مریضوں میں بکثرت پسینے اور منہ کی خشکی کے باوجود عموماً پیاس نہیں پائی جاتی۔ کبھی کبھار کسی مریض میں شدید پیاس ہوتی بھی ہے۔

نظام ہضم کی شکایت میں مبتلا جیلسیمیم کے مریضوں پر زردی چھائی ہوئی ہوتی ہے بعض دفعہ حقیقی یرقان بھی لاحق ہوسکتا ہے۔ مریض معدے کی خراش کی علامات کے ساتھ بار بار اسہال میں مبتلا ہوتا ہے۔ اجابت پتلی اور زردی مائل لیکن کسی خاص بو کے بغیر مقعد میں شدید کمزوری اخراج کے ناقابل۔ خصوصاً اجابت کے وقت خروج مقعد کا احساس۔ بلکہ بعض دفعہ صرف احساس کی بجائے حقیقی خروج مقعد اسہال کے ساتھ موجود ہوتا ہے۔

۲- بپٹیشیا (جنگلی نیل) (Baptisia)

بپٹیشیا کی علامات جیلسیمیم سے کافی مشابہ ہیں ذاتی طور پر میں سمجھتا ہوں کہ بپٹیشیا اور جیلسیمیم میں فرق صرف شدت کا ہے۔ پہلی دوا کی تکالیف دوسری کی نسبت زیادہ نمایاں اور شدید ہیں۔

جیلسیمیم کے برعکس بپٹیشیا کے مریضوں کا چہرہ نسبتاً زیادہ سیاہی مائل ہوتا ہے۔ ان کا چہرہ پھولا پھولا اور سوجا ہوا معلوم ہوتا ہے۔ ان کی آنکھیں بھاری بھاری نشیئوں جیسی ہوتی ہیں۔ اس کے برعکس جیلسیمیم کے پپوٹے ڈھلکے ہوئے ہوتے ہیں اور ہونٹ

سرخ جبکہ بپٹیشیا کے ہونٹ سیاہ ہوتے ہیں۔

ذہنی طور پر بپٹیشیا کے مریض جیلسیمیم سے نسبتاً زیادہ خمار آلود حالت میں ہوتے ہیں۔ وہ بہت کم اپنی جگہ پر پائے جاتے۔ الجھن میں مبتلا ہوتے ہیں۔ ذہن کو ایک نکتے پر مرکوز نہیں کر پاتے اور نہ انہیں اس کا احساس ہوتا ہے کہ وہ کیا کر رہے ہیں۔ اپنے جسم کے متعلق الجھن میں مبتلا ہوتے ہیں اور سمجھتے ہیں کہ ان کی ٹانگیں دراصل وہاں نہیں جہاں انہیں ہونا چاہیے۔ اس طرح انہیں اپنے بازوؤں کے متعلق بھی الجھن ہوتی ہے انہیں لگتا ہے کہ ان کے بازو جسم سے جدا ہو گئے ہیں اور وہ انہیں جوڑنے کی کوشش کرتے ہیں جبکہ دیگر لوگوں کے مطابق ان کے بازو ٹھیک ہوتے ہیں۔

اس کے ساتھ بپٹیشیا کی عمومی الجھن ہے مریض یہ سمجھ نہیں پاتا کہ وہ وہاں کیوں ہے؟ اور وہ کسی موضوع پر بحث یا گفتگو کر رہا ہے؟ اسے اس پر بھی یقین نہیں آتا کہ کوئی دوسرا شخص اسے جواب دے رہا ہے یا کوئی دوسرا شخص بستر میں ہے۔ وہ جیلسیمیم سے زیادہ واہموں کا شکار ہوتا ہے۔

جیسا اس نسبتاً شدید خمار آلودگی کی کیفیت میں متوقع ہو سکتا ہے۔ تمام مقامی کیفیات میں بھی شدت ہوتی ہے زبان نسبتاً زیادہ گدلی ہوتی ہے بپٹیشیا کی مخصوص زبان انتہائی بگڑی ہوئی ہوتی ہے۔ شروع میں زبان کے درمیان میں زرد، بھوری یا سیاہ تہہ ہوتی ہے جس کے اردگرد سیاہ حاشیہ ہوتا ہے۔

مریض کی سانس انتہائی بدبودار ہوتی ہے۔ منہ سے انتہائی شدید بدبو کے ساتھ ویسا ہی سخت بدبودار تھوک جو نیم غنودگی میں مریض کے منہ کے کناروں سے بہہ نکلتا ہے جس سے ہونٹ پھٹ کر بدشکل ہو جاتے ہیں بلکہ بعض دفعہ حقیقتاً خون بھی بہنے لگتا ہے۔

بپٹیشیا کا مریض پسینے میں شرابور ہوتا ہے لیکن اس پسینے میں جیلسیمیم کے کھٹی بُو والے پسینے کے برعکس زیادہ بدبو ہوتی ہے بلکہ یہ بات بپٹیشیا کے تمام اخراجات کے

متعلق درست ہے کہ وہ کبھی بدبودار ہو سکتے ہیں۔

بپٹیشیا میں دایاں کان اور دایاں زائدہ حلمیہ متاثر ہوتے ہیں اگر ایسا صرف زائدہ حلمیہ میں ہو تو انجام مرض واقعی تشویشناک ہو سکتا ہے اور اگر سدہ دموی (Thrombosis) بن جائے تو پھر انجامِ مرض سرعت سے اور حیرت انگیز طور پر ہولناک ہو جاتا ہے۔

بپٹیشیا انفلوئنزا میں جب زائدہ حلمیہ کی نمو دکھن کے ساتھ ہو اور اس حصے میں ہلکی سرخی بھی ہو تو یہ انتہائی حیران کن امر ہے کہ بپٹیشیا دینے کے دو تین گھنٹوں میں ہی مریض کی حالت میں کیسے تغیر پیدا کرتی ہے۔ سرسامی کیفیت کے آغاز کی تمام علامات بپٹیشیا کی پہلی خوراک کے فوراً بعد ہی زائل ہونا شروع ہو جاتی ہیں۔

جیلسیمیم کے برعکس بپٹیشیا کے مریض ہمیشہ پیاس محسوس کرتے ہیں وہ پانی کی مسلسل خواہش اور طلب کرتے ہیں لیکن اگر وہ ایک دفعہ میں کچھ زیادہ پانی پی لیں تو متلی محسوس کرتے ہیں۔ ایک بار میں تھوڑا پینے سے وہ بہتر محسوس کرتے ہیں لیکن ان کے لیے پیاس ہمیشہ تکلیف دہ صورت ہوتی ہے۔

بپٹیشیا کے مریض ہمیشہ سارے جسم میں دردوں کی شکایت کرتے ہیں۔ جسم کے کسی بھی حصے کو دبانے پر انہیں درد اور دکھن محسوس ہوتی ہے۔ انہیں جوڑوں میں بھی شدید دردیں اور ایسا محسوس ہوتا ہے کہ جیسے موچ آ گئی ہو یا مارا پیٹا گیا ہو۔ اسی بناء پر حرکت انتہائی تکلیف دہ ہوتی ہے۔

۳۔ برائی اونیا ایلبا: (فاشرا، کرم دشتی) (Bryonia Alba)

برائی اونیا کا مخصوص انفلوئنزا بھی جیلسیمیم کی طرح چھ سے بارہ گھنٹے مکمل ہونے کے لیے لیتا ہے۔ برائی اونیا کا چہرہ مہرہ بھی جیلسیمیم سے مختلف نہیں ہوتا۔ دونوں میں چہرہ

بے کیف بھاری، قدرے سرخ اور پھولا پھولا ہوتا ہے۔

اگرچہ برائی اونیا کے مریض بھی نیم غنودگی میں مبتلا ہوتے ہیں مگر ان کی کیفیت جیلسیمیم جیسی خمار آلود نہیں ہوتی۔ وہ بپٹیشیا کی طرح مدہوش بھی نہیں ہوتے بلکہ یہ دونوں کے بین بین ہوتے ہیں۔

جیسا کہ بیان ہوا جیلسیمیم کا مریض کند ذہن، کاہل اور اکتایا ہوا ہوتا ہے اور پریشان نہیں کیا جانا چاہتا۔ برائی اونیا کے مریض بھی یقیناً ذہنی طور پر کند ہوتے ہیں لیکن پریشان کیے جانے پر چڑ جاتے ہیں اور یہ چڑچڑا پن برائی اونیا میں اپنی انتہا پر ہوتا ہے۔ وہ بولنا نہیں چاہتے اور کسی کا بولنا بھی پسند نہیں کرتے وہ جواب اس لیے نہیں دیتے کیونکہ انہیں بولنے سے تکلیف ہوتی ہے۔ ایسا نہیں کہ وہ تھکے ہوئے ہوتے ہیں یا بول ہی نہیں سکتے۔

برائی اونیا انفلوئنزا کے مریض کلیتاً مایوس ہوتے ہیں اور انہیں اپنے ساتھ ہونے والے واقعات کی کوئی پرواہ نہیں ہوتی البتہ وہ یہ محسوس کرتے ہیں کہ وہ بیمار ہیں اور انہیں اس پر تشویش بھی ہوتی ہے۔

بیماری کے متعلق تشویش میں وہ کاروباری تشویش کا اضافہ کر لیتے ہیں۔ وہ اس کے متعلق گفتگو کرتے ہیں اگر ان کے خمار میں مزید اضافہ ہو جائے تو وہ خواب بھی کاروبار کے دیکھتے ہیں۔ مرض کے دوران غیر شعوری طور پر یہی خیال ان کے ذہنوں پر طاری رہتا ہے۔

برائی اونیا انفلوئنزا کی ایک خصوصیت یہ بھی ہے کہ مریض کو کسی طرح بھی مطمئن نہیں کیا جا سکتا۔ وہ کوئی چیز طلب کرتے ہیں پیش کیے جانے پر انکار کر دیتے ہیں یا مشروب طلب کرتے ہیں پیش کرنے پر انکار کر دیتے ہیں۔ پھلوں کا جوس طلب کرتے ہیں مگر آنے پر یہ کہ کر انکار کر دیتے ہیں کہ سادہ پانی ہوتا تو بہتر تھا۔ گویا ان کو مطمئن کرنا

تقریباً ناممکن ہوتا ہے۔

ایک اور خصوصیت جسم میں عمومی دکھن اور دردیں ہیں۔ مریض آپ کو بتائیں گے کہ ذراسی حرکت بھی انہیں تکلیف دیتی ہے۔ تاہم برائی اونیا کے مریض ہلنے سے باز بھی نہیں رہ سکتے۔ وہ بے آرام اور بیقرار ہوتے ہیں۔

یہ حقیقت ذہن میں بٹھا لیجئے کیونکہ نصابی کتب میں اس پر بہت زور دیا گیا ہے کہ برائی اونیا کے مریض کی تکلیف میں حرکت سے اضافہ ہوتا ہے لیکن وہ بے آرام بھی ہوتے ہیں۔ جس کی اصل وجہ یہی ہے کہ وہ بے حس وحرکت بھی نہیں رہ سکتے۔ جب آپ کا واسطہ بے آرام مریضوں سے پڑے تو تحقیق کریں کہ وہ سکون یا اضافہ کیونکر محسوس کرتے ہیں۔ اگر انہیں بے حس وحرکت رہنے سے سکون ملے تو دوا برائی اونیا ہی ہوگی۔ اور اگر ایسا ہونے کی بجائے اس کے برعکس ہو تو دیگر ادویہ پر غور کریں شاید ہیپٹیشیا یا رس ٹاکس۔ یہ نکتہ یہاں کما حقہ محتاج وضاحت تھا۔

برائی اونیا کے مریض گرمی محسوس کرتے ہیں اور گرم خشک موسم ان کے لیے بے آرامی کا سبب بنتا ہے اس کا تعلق ان کی پیاس سے ہے۔ وہ ہمیشہ پیاس محسوس کرتے ہیں جو ٹھنڈے پانی اور بڑی مقدار کی ہوتی ہے۔ البتہ انہیں ٹھنڈی اور کھٹی چیزوں کی طلب بھی ہوسکتی ہے جسے وہ پیش کیے جانے پر پینے سے انکار کر دیتے ہیں۔

برائی اونیا کے ہر انفلوئنزا میں شدید سر درد پایا جاتا ہے۔ سر درد شدید، دموی اور تپکن دار ہوتا ہے اور عموماً پیشانی اس کا نشانہ بنتی ہے۔

مریض عموماً پیشانی میں لوتھڑا محسوس ہونے کی شکایت کرتے ہیں جس کا دباؤ آنکھوں کے عین اوپر قائم ہوتا ہے۔ سر درد کو دباؤ سے افاقہ ہوتا ہے۔ درد کرتی ہوئی پیشانی پر شدید دباؤ سے برائی اونیا کے مریض کو بہت افاقہ اور سکون ہوتا ہے۔ برائی کا

سر درد ذرا سی مشقت سے، بولنے جھکنے یا کسی بھی قسم کی حرکت سے زیادہ ہو جاتا ہے۔ اگر مریض سر نیچا کر کے لیٹا ہوا ہو تو درد اور بھی شدید ہو جاتا ہے۔ سب سے آرام دہ حالت بستر میں تکیے سے ٹیک لگا کر بیٹھنے کی ہوتی ہے۔

۴- یوپیٹوریم پرفولی ایٹم:(Eupatorium Perfoliatum)

دردوں کی شدت ہی جس کی مریض شکایت کرتا ہے وہ نمایاں نکتہ ہے جو اس دوا کی تجویز کے لیے رہنما ہے۔ انہیں سر تا پا دکھن جیسی شدید دردیں ہوتی ہیں جو تمام ڈھانچہ کی ہڈیوں کو متاثر کرتی ہیں یعنی بازو، ٹانگیں، کمر کولھوں خصوصاً ران کی ہڈیاں۔

کلینکاً یوپیٹوریم کا انفلوئنزا دیگر ادویہ کی نسبت سرعت سے اپنا اثر ظاہر کرتا ہے۔ مریض کے کہنے کے مطابق وہ ایسا محسوس کرتے ہیں گویا جوڑ اپنی جگہ سے ہل گئے ہیں۔ اس کے ساتھ انہیں نہ ختم ہونے والی بے قراری اور درد بھی ہوتا ہے مریض درد سے نجات کے لیے ہر وقت حرکت میں رہتا ہے۔

یوپیٹوریم انفلوئنزا کی شناخت کا مفید امتیازی نکتہ پسینہ کا بہت کم آنا ہے۔ جبکہ ہڈیوں میں درد کی دیگر تمام ادویہ میں پسینہ بکثرت آتا ہے۔

مریض نقاہت میں مبتلا ، مگر یہ برائی اونیا سے قطعاً مختلف ہوتی ہے۔ یوپیٹوریم کے مریض حقیقی نقاہت میں مبتلا اور مستقلاً اس کی شکایت کرتے رہتے ہیں۔ انہیں اپنی دردوں اور تکلیف کا شدید احساس ہوتا ہے جس کا وہ اظہار بھی کرتے رہتے ہیں۔ وہ بستر میں کروٹیں بدلتے ہوئے کراہتے، ہائے ہائے کرتے اور خود پر ترس کھاتے رہتے ہیں۔

ان کا چہرہ مہرہ صاف ستھرا، جلد خشک، ہونٹ قدرے زرد، اس کے برعکس دیگر ادویہ میں اجتماع الدم کی کیفیت پہلے ہی بیان کی جا چکی ہے۔ ان کی زبان پر گہری سفیدہ ہوتی ہے جبکہ ذائقہ برائی اونیا کے کڑوے ذائقے کے برعکس مستقل پھیکا

اور بے مزہ ہوتا ہے۔

یوپیٹوریم کے مریض ہمیشہ سردی محسوس کرتے ہیں انہیں ٹھنڈ اور لرزہ محسوس ہوتا ہے، معمولی ہوا کے جھونکے سے حساس ہوتے ہیں اور اکثر ساری پشت پر سردی لگنے کا احساس پایا جاتا ہے، سر میں شدید دکھن کی شکایات اس حصے میں زیادہ کرتے ہیں جس سے تکیے پر ٹیک لگائی گئی ہو۔

۵- رہسٹاکسی کوڈینڈران: (Rhus Toxicodendran)

رہسٹاکس کا حملہ بتدریج ہوتا ہے اس میں تیز درجہ حرارت بھی نہیں پایا جاتا۔ بخار آہستہ آہستہ بڑھتا ہے جس کے ساتھ انتہائی شدید عمومی دردیں ہوتی ہیں۔

رہسٹاکس میں دکھن انتہائی منفرد ہوتی ہے۔ مریض بہت زیادہ بے چین ہوتے ہیں۔ انہیں سکون صرف مسلسل حرکت سے حاصل ہوسکتا ہے یعنی جسمانی حالت کی مسلسل تبدیلی سے۔ اگر وہ ایک لمحے کے لیے بھی بے حس و حرکت رہیں تو انہیں پٹھوں میں کھنچاؤ اور درد محسوس ہوتا ہے اور وہ سکون کی خاطر فوراً خود کو حرکت دیتے ہیں۔ یہی پہلی نظر میں دکھائی دینے والی مستقل بے آرامی رہسٹاکس کی سب سے نمایاں اور منفرد خصوصیت ہے۔

انہیں بہت سردی محسوس ہوتی ہے اور وہ حقیقتاً اس سے حساس بھی ہوتے ہیں اور ان کے زکام میں اضافے اور انہیں چھینکوں میں مبتلا کرنے کے لیے اتنا ہی کافی ہے کہ ان کا ہاتھ چادر سے باہر نکل جائے اور صرف اسی سے ان کے ہاتھ میں درد شروع ہو جاتا ہے اور یہ سلسلہ جاری رہتا ہے۔

یہ بآسانی سمجھ میں آسکتا ہے کہ رہسٹاکس کے مریض انتہائی بے قرار ہوتے ہیں انہیں کوئی آرام نہیں ہوتا۔ ذہنی طور پر تشویش زدہ، پریشان اور افسردہ ہوتے ہیں۔ یہ افسردگی پلسٹیلا سے مختلف ہے وہ ذہنی طور پر بکھر جاتے ہیں اور رونے لگتے ہیں۔

تمام تر بے آرامی اور تشویش کے ہمراہ انہیں شدید تھکن اور درماندگی محسوس ہوتی ہے ان کا درجۂ حرارت اوسط درجے کا ہوتا ہے۔ تاہم ان کی تھکن اس کی نسبت انتہائی زیادہ ہوتی ہے یوں لگتا ہے گویا ان میں جان ہی نہ ہو۔

رہسٹاکس کے مریض کی راتیں انتہائی تکلیف دہ گزرتی ہیں وہ اپنی مستقل بے آرامی کی وجہ سے سو نہیں سکتے۔ اگر وہ سو بھی جائیں تو بے آرام ہی رہتے ہیں انہیں محنت کے خواب آتے ہیں جیسے وہ اپنے کام پر واپس چلے گئے ہوں یا کسی چیز کے حصول کے لیے سخت محنت کر رہے ہوں۔

انہیں بکثرت پسینہ آتا ہے جس میں مخصوص قسم کی کھٹی بو ہوتی ہے۔ یہ پسینہ عموماً گٹھیاوی بخاروں کے ساتھ مخصوص ہوتا ہے۔

مریضوں کے منہ اور ہونٹ عموماً انتہائی خشک ہوتے ہیں اور بیماری کی ابتدا ہی میں زیریں ہونٹ پر انتہائی حساس قسم کے چھالے نکل آتے ہیں۔ جو منہ کے کونوں تک پھیل جاتے ہیں۔ یہ عموماً بیماری کے ابتدائی بارہ گھنٹے کے دوران ہی نکل آتے ہیں۔

رہسٹاکس کے مریض چھینکوں کے انتہائی شدید دورہ میں مبتلا ہوتے ہیں اور یہ رات ہی کو زیادہ ہوتی ہیں۔ چھینکیں اتنی شدید ہوتی ہیں کہ ان کا جسم سر سے پاؤں تک درد کرنے لگتا ہے۔ ناک کا اخراج قدرے سبزی مائل ہوتا ہے۔

وہ گدی کے سر درد سے بھی تکلیف اٹھاتے ہیں اور انہیں گردن کے نچلے حصے میں جکڑن کی شکایت ہوتی ہے۔ عموماً بیٹھنے یا حرکت سے سر چکراتا ہے۔ عموماً سر میں وزن کی شکایت کرتے ہیں جس سے انہیں سر اٹھائے رکھنے میں دشواری محسوس ہوتی ہے۔

رہسٹاکس کے مریض شدید اندرونی حرارت کی شکایت کرتے ہیں۔ تاہم ان کی جلد سرد ہوتی ہے۔ بکثرت پسینہ آتا ہے اور ہوا کے جھونکے سے لرزہ محسوس ہوتا ہے۔ جسم کی سطح سرد ہوتی ہے جبکہ اندرونی طور پر جلن محسوس کرتے ہیں۔

یہ پانچ دواؤں کی صرف وہ نمایاں خصوصیات ہیں جو انفلوئنزا میں ظاہر ہوتی ہیں۔ لیکن یہ کافی مواد ہے جس سے یہ ظاہر ہو سکے کہ کوئی بیماری مثلاً انفلوئنزا خود کو کتنے مرکب مجموعہ علامات کے ساتھ ظاہر کر سکتی ہے۔ حالانکہ یہ ایک سادہ بیماری ہے نیز یہ کہ ہومیو پیتھک تجویز دوا ایک انتہائی تفصیلی اور پیچیدہ کام ہے جو انتہائی گہرے مشاہدہ اور مریض کی طرف سے صحیح ترین جوابات اور معالج کے وسیع ترین علم اور مہارت کا متقاضی ہے۔

مریض کے فرائض

بے شک ہومیو پیتھک معالج کے لیے بالکل درست دوا کا چناؤ ایک بڑی آزمائش کی حیثیت رکھتا ہے تاہم مریض بھی اہم ذمہ داریوں سے مستثنیٰ نہیں۔ ہومیوپیتھی گو ایک طاقتور اور مؤثر طریقۂ علاج ہے البتہ مریض پر اہم ذمہ داریاں ڈالتا ہے۔ کوئی شے بغیر محنت حاصل نہیں ہو سکتی۔ مریض کو زندگی کے ان شعبوں کے معروضی اور غیر جذباتی مطالعہ کی عادت ڈالنی چاہیے جو عموماً نظر انداز کر دیئے جاتے ہیں۔

صرف اتنا کافی نہیں کہ مریض اپنی نوٹ بک میں تمام تفصیلات درج کرتا جائے اور غیر اہم کی چھانٹی معالج پر چھوڑ دے۔ علامات قوتِ حیات کا مظہر ہیں اس لیے وہ بالمثل دوا کی تجویز کی بنیاد بھی ہیں۔ ہومیو پیتھ کے لیے صرف مریض سے متعلقہ علامات اہم ہیں اور یہ ایسی نہیں کہ صرف کاغذ بھرنے کے سوا ان کی کوئی اہمیت ہی نہ ہو بلکہ یہ صرف وہ کیفیات ہیں جو پورے دن میں مریض کے مشاہدے میں آئیں اور خواہ کم ہی سہی لیکن مریض کے حوالے سے ان کی اہمیت ضرور ہو۔ یہی وہ علامات ہیں جنہیں جسمانی نظام نے تخلیق کیا ہے اور قوتِ حیات کی مظہر ہونے کی وجہ سے تجویز دوا کی حقیقی بنیاد بن سکتی ہیں۔

دوسری طرف یہ بھی اہم ہے کہ مریض غیر ضروری تفصیلات میں الجھ نہ جائے۔ کچھ لوگ اس کے متعلق خود ہی محتاط ہوتے ہیں کہ وہ معالج کو گمراہ کن اطلاعات فراہم نہ کریں اور وہ تغیرات کو جب تک وہ بالکل نمایاں نہ ہوں نظر انداز کرتے رہتے ہیں۔ مثلاً ایسا مریض کسی شام سردی لگنے پر اس کی مختلف توجیہات ڈھونڈتا ہے شاید کسی نے ہیٹر بند کر دیا ہو۔ یا اس نے زیادہ قدرے ٹھنڈی شراب پی لی ہو۔ ممکن ہے سابقہ رات کی بے

آرام نیند کی وجہ سے اس کا جسمانی نظام ماحول سے مطابقت پیدا نہ کر پایا ہو۔ اگر ایسی تحقیقات جاری رکھی جائیں تو تقریباً ہر تبدیلی کی وجہ جواز ڈھونڈی جاسکتی ہے۔ تاہم اس طرح کی سوچ ہومیو پیتھ کے لیے ایک بڑا مسئلہ پیش کرتی ہے کیونکہ اس طرح تجویز دوا کیلئے رہنما علامات کی تعداد کم یا نہ ہونے کے برابر ہوگی۔

لہٰذا مریض کے لیے افراط و تفریط میں مبتلا ہونا بالکل ممکن ہے یا وہ غیر اہم علامات کثرت سے بیان کرسکتا ہے یا بہت سی اہم علامت کا کوئی نہ کوئی جواز پیش کر کے انہیں نظر انداز کرسکتا ہے (جو غلط ہیں)۔ مریض کے لیے سب سے بہترین درمیانی راستہ ہے۔ مریض کو یہ حقیقت تسلیم کرنی چاہیے کہ خود اس کی ذات اور اس سے متعلقہ حقائق ایک علیحدہ وجود رکھتے ہیں اور ان میں کسی بھی قسم کی بیشی یا کمی اس کی شخصیت کی انفرادیت کا اظہار ہے اور اسے ان پر کوئی لیبل چپکانے یا انہیں اپنے مزعومہ معنی پہنانے سے باز رہنا چاہیے۔ ایسا بھی ہوسکتا ہے کہ مریض خود کو کسی سنگین بیماری میں مبتلا سمجھنے لگے۔ اسی بناء پر میں نے غیر جذباتی اور معروضی نکتہ نظر کی وکالت کی ہے۔ علامات کا مشاہدہ اور نتیجتاً حاصل ہونے والی علامت کی اہمیت اس کے سوا کچھ نہیں کہ مریض ان سے نتائج اخذ کرسکتا ہے۔ البتہ وہ اس کے متعلق فیصلہ کا اہل نہیں۔ علامات جسمانی دفاعی نظام کی صرف اس کوشش کا اظہار ہیں جو وہ توازن برقرار رکھنے کے لیے کرتا ہے۔

مریض کا اصل کام معالج کو فطری افعال سے کسی بھی انحرف کی اطلاع دینا ہے یا کسی جسمانی تغیر و تبدل بلکہ کسی بھی نفسیاتی و جذباتی سطح پر ہونے والی تبدیلی کو بیان کرنا ہے۔ ہومیو پیتھک معالج ایلو پیتھ کی طرح خود کو جسمانی علامت اور تبدیلیوں تک ہی محدود نہیں رکھتا۔ حاصل شدہ علامات میں سے اہم ترین وہ ہیں جن کا اظہار مریض زندگی کے ہر شعبے میں ردعمل کے طور پر کرتا ہے۔ مثلاً تعلقات، کام کا دباؤ، آب و ہوا کی تبدیلیاں،

غذا کی پسند یا ناپسند، جنسی خواہش، نیند کا معیار وغیرہ وغیرہ۔

ایلو پیتھک نکتہ نظر سے غیر اہم مشاہدات ہومیو پیتھی زاویہ نگاہ سے انتہائی اہم ثابت ہو سکتے ہیں جبکہ وہ مریض سے متعلقہ ہوں۔ مثلاً ایلو پیتھک ڈاکٹر کی تشخیص کے مطابق مریض قرحی ورمِ قولون میں مبتلا ہے۔ ایلو پیتھک ڈاکٹر مریض کی آنتوں کی شکایت کی معمولی سے معمولی تفصیل بھی دریافت کر سکتا ہے۔ ہومیو پیتھک ڈاکٹر بھی ان تفصیلات سے آگاہی کا مشتاق ہو سکتا ہے مگر ایک حد تک۔ زیادہ زور مریض کی زندگی کے دیگر پہلوؤں پر دیا جاتا ہے۔ ہومیو پیتھ کے نزدیک زیادہ اہم یہ ہو سکتا ہے کہ مریض اکثر اپنے مستقبل سے متعلق بے چین رہتا ہے، شور کی وجہ سے اچانک چونک جاتا ہے، صرف دائیں پہلو کے بل سو سکتا ہے اور نمک کی شدید طلب رکھتا ہے یہ علامات ایلو پیتھ کیلئے غیر متعلقہ ہو سکتی ہیں لیکن یہ صحیح ہومیو پیتھک دوا کے چناؤ کے لیے بے حد اہم ہیں۔

مریض کی ایک ذمہ داری یہ بھی ہے کہ وہ بے صبرانہ ہو۔ مزمن امراض میں یہ زیادہ اہم ہے۔ ہم یہ توقع نہیں کر سکتے کہ سکون بخش، درد کش ادویہ اور کارٹی زون کا طویل عرصے سے عادی مریض پلک جھپکتے میں ہی اپنی دیرینہ تکالیف سے چھٹکارا حاصل کر لے گا۔ ہومیو پیتھی میں درد کے خاتمے، بے چینی کے ازالے یا بے خوابی کے تدارک کے لیے مجرب ادویہ نہیں دی جاتیں (کیونکہ دوا اس بنیاد پر نہیں ہوتی) ہومیو پیتھک دوائیں مکمل جسمانی نظام کے علاج پر مبنی ہوتی ہے۔ اصل مقصد وجود کی تمام سطحوں کا مربوط طور پر کام کرنا ہے کسی بھی تکلیف کو وقتی افاقہ پہنچانا کوئی اہمیت نہیں رکھتا۔ یہ عمل کئی ہفتوں یا مہینوں پر بھی محیط ہو سکتا ہے اور بعض شدید ترین کیسز میں ایک یا دو سال بھی لگ سکتے ہیں۔

آدمی کو زیادہ بے صبرا بھی نہیں ہونا چاہیے۔ مریض ہومیو پیتھ سے اس امید پر

رابطہ کرتے ہیں کہ گویا وہ کوئی کرامت دکھا دینے کا اہل ہے لیکن جب ترقی ان کی توقعات سے سست ہوتی ہے تو وہ ہومیوپیتھی کو بدنام کرنے لگتے ہیں اور دوسرا علاج اختیار کر لیتے ہیں۔

قوانین قدرت اپنی رفتار سے کام کرتے ہیں اور
ہماری بے صبری ان کی رفتار میں اضافہ نہیں کر سکتی۔

شفاء کے لیے درکار حقیقی وقت کا انحصار کئی عوامل پر ہے۔ اولاً قوتِ حیات کی توانائی علاج کے وقت کس حالت میں ہے، تنومند مریض حیران کن ردعمل ظاہر کرے گا۔ جبکہ کمزور مریض کو نسبتاً دیر سے شفاء حاصل ہوگی۔ طاقتور مریض ممکنہ طور پر ایک ہی نسخہ سے بھی ٹھیک ہوسکتا ہی جبکہ کمزور مریض یکے بعد دیگرے کئی نسخے حاصل کر کے ہی صحت یاب ہوگا۔

دفاعی نظام کی ممکنہ طاقت کا انحصار وراثت کے عامل پر بھی ہے۔ ایسے مریض جو مزمن امراض میں مبتلا خاندانوں سے تعلق رکھتے ہوں بلاشبہ زیادہ دیر میں شفایاب ہوں گے۔ مزید برآں شدید بیماریوں میں مبتلا مریض جن کا علاج ایلوپیتھک ادویہ سے ہوا ہوان کا ہومیوپیتھک علاج مشکل ترین ہوسکتا ہے۔ اس فہرست کے آخر میں ناقص غذا کی طویل ہسٹری والے، ورزش نہ کرنے والے اور الکوحل یا دیگر منشیٔ ادویہ کے عادی افراد خاصے طویل عرصے کے بعد ہی شفایابی کی توقع کر سکتے ہیں۔

شفاء کے لیے درکار وقت میں ایک اور عامل درست ہومیوپیتھک دوا کے چناؤ کے لیے درکار طویل عرصہ ہے یہ کوئی سہل کام نہیں اور اس کی تکمیل میں معقول وقت لگ سکتا ہے۔ ایلوپیتھک طریقہ تشخیص و تجویز کے عادی مریض، جس میں نسبتاً سادہ حقائق پر

مبنی فوری سکون آور دوا دی جاتی ہے، پہلے ہومیوپیتھی کے دقت نظر پر مبنی طریق کار سے مایوس ہو سکتے ہیں۔ کبھی کبھار تو ہومیوپیتھس کو ایسے مریضوں سے بھی سابقہ پڑ سکتا ہے جو معالج کی مہارت اور قابلیت پر ہی شبے کا اظہار کرتے ہیں خصوصاً جب وہ کتابوں کے مطالعہ اور بظاہر غیر متعلق تفصیلات پر بہت زیادہ وقت صرف کرتا ہے۔ مریض کو یہ یاد رکھنا چاہیے کہ مریض کے لیے درست ہومیوپیتھک دواء کا چناؤ مشکل ترین عمل ہے۔ اس پر مستزاد اسے ایک متجسس اور بے صبر مریض کو بھی مطمئن کرنا پڑے حالانکہ مریض کو تو اس امر پر خوش اور مطمئن ہونا چاہیے کہ ہومیوپیتھ اسے اپنا وقت اور توجہ دے رہا ہے۔ اس عمل کی کامیابی کے لیے مریض کا ہومیوپیتھ سے تعاون ہی اسے صحیح ہومیوپیتھک دوا کے چناؤ کے قابل بنا سکے گا۔

شفاء کے لیے درکار وقت کی طوالت پر اثر انداز ہونے والا ایک اور امر علامات کے اظہار کی سطح ہے۔ معمولی جسمانی شکایات میں مبتلا مریض ذہنی و جذباتی مریضوں کی نسبت عموماً بآسانی ٹھیک ہو سکتے ہیں۔ جس کا سبب یہ ہے کہ قوتِ حیات بگاڑ حتی المقدور بیرونی سطحوں تک محدود رکھنے کی سعی کرتی ہے۔ بعض لوگ کافی زیادہ جسمانی تکالیف میں مبتلا ہونے کے باوجود ذہنی و جذباتی سطح پر بالکل تندرست ہوتے ہیں۔ البتہ اس کے برعکس مشاہدہ نہیں ہوا۔ بلکہ ذہنی اور جذباتی سطح پر بیمار اشخاص اپنے آپ کو بہت محدود سمجھتے ہیں اور زندگی سے کماحقہ لطف اندوز نہیں ہو پاتے۔ یہی سبب ہے کہ مذکورہ سطح (جذباتی و ذہنی) کے بیمار لوگوں میں قوتِ حیات کی کمزوری کے باعث شفاء دیر سے ہوتی ہے۔

ایک دفعہ نسخہ تجویز ہو جائے اور بہتری ہونے لگے تب بھی مریض پر ذمہ داریاں عائد رہتی ہیں۔ کبھی کبھار دردوں کے لیے اسپرین لے لینا کوئی بڑا مسئلہ نہیں

تاہم درد کش، سکون آور، ضد حیوی، مانع حمل ادویہ اور خصوصاً کارٹی زون کا مسلسل اور تادیر استعمال ہومیو پیتھک ادویہ کے اثر کو زائل کر سکتا ہے بلکہ کبھی کبھی تو دانت بنوانا بھی ایسے ہی اثرات پیدا کر سکتا ہے۔ لہٰذا ہومیو پیتھی سے زیر علاج لوگوں کو دیگر طریقہ ہائے علاج سے سوائے انتہائی ہنگامی صورتحال کے گریز ہی کرنا چاہیے۔ اگر ممکن ہو تو پہلے ہومیو پیتھ سے رابطہ کرنا چاہیے۔

کافی ہومیو پیتھک ادویہ کی عام فادزہر ہے۔ کافی ایک محرک اور ادویہ جیسا اثر رکھتی ہے۔ تاہم ہر شخص کی حساسیت مختلف ہوسکتی ہے بعض افراد میں ہلکی کافی کا ایک کپ بے ضرر ہی ثابت ہوگا جبکہ دیگر اشخاص میں اس سے بھی دوا کے عمل میں خلل واقع ہوگا۔ لہٰذا ہومیو پیتھک علاج کرانے والوں کے لیے کافی سے مکمل گریز ہی بہتر ہوگا۔ البتہ کیفین کے بغیر کافی کالی چائے اور دانے دار کافی بے دریغ استعمال کی جاسکتی ہیں۔

دواؤں کی سنبھال بھی اس ضمن میں ایک اور عامل کے طور پر اثر انداز ہوسکتی ہے۔ مریضوں کے پاس شیشیوں، پڑیوں اور لفافوں میں بھی دوا خوشبو اور براہ راست دھوپ سے اپنے اثرات کھو بیٹھتی ہے۔ (خصوصاً کافور اور دیگر تیز خوشبودار اشیاء سے) شدید حرارت اور برودت بھی ادویہ کے اثر کو زائل کر دیتی ہیں۔ دواؤں کو ایسی جگہ اسٹور کیا جانا چاہیے جو سایہ دار، درمیانی درجہ حرات کی حامل اور تیز خوشبو سے مبرّا ہو۔

آخر میں ایسی ذمہ داری جو مریض کے لیے اہم ترین ہوسکتی ہے اور وہ یہ کہ اگر ہومیو پیتھک اضافہ (Agravation) (شفا بخشی کا بحران) ظاہر ہو تو اس کا سامنا صبر سے کیا جائے۔ عملِ شفا بخشی کے دوران قوتِ حیات کی تقویت علامات میں وقتی شدت کا باعث بن سکتی ہے اور عموماً چند گھنٹے سے چند دن تک رہ سکتی ہے۔ بعض اوقات یہ وقفہ طویل بھی ہوسکتا ہے۔ اگر مریض اس امکان سے آگاہ نہ ہو تو لامحالہ یہی سمجھے گا کہ

دوا غیر موافق اثر کر رہی ہے اور وہ اس کے لیے وقتی افاقہ کی خاطر عادتاً ایلو پیتھک دوائیں استعمال کر سکتا ہے۔ ایسی ہی الجھن سے اس وقت بھی سامنا ہو سکتا ہے جب مریض اس واہمہ کا شکار ہو کہ کوئی شکایت دوبارہ واپس نہیں آ سکتی حالانکہ اس کے مخصوص کیس میں مکمل شفاء کی غرض سے قبل متعدد ادویہ استعمال ہو سکتی ہیں۔ مریض کو اس امر سے مکمل آگاہی ہونا ضروری ہے کہ کیا ہو رہا ہے؟ اسے ہومیو پیتھک ڈاکٹر کے فیصلے پر مکمل اعتماد ہونا چاہیے۔ ذہنی انتشار سے بچنا چاہیے اور مزید بہتر تبدیلیوں کا منتظر رہنا چاہیے۔

ہومیو پیتھی مریض اور معالج دونوں سے بعض خصوصیات کی خواہاں ہے۔ یہ ایسا نظام ہرگز نہیں جس میں مریض ایلو پیتھک معالج کی تشخیص بیان کرتا ہے دوا حاصل کرتا ہے اور پھر شفایاب ہو جاتا ہے۔ ہومیو پیتھی میں یہ کام معروضی ذاتی مشاہدہ پر مبنی ہے مریض کی طرف سے معالج کے ساتھ ہمدردانہ تعاون پر مبنی رویہ، حقائق میں مداخلت نہ کرنے کی دانش مندانہ روش اور شفاء بخشی کے بحران کا صبر سے سامنا یہی مختصراً مریض کے فرائض ہیں۔ اکثر لوگوں کے لیے یہ ذمہ داریاں نبھانا کچھ مشکل نہیں ہونا چاہیے اور اگر وہ ایسا کر سکیں تو نتائج بھی ایسے ہی عظیم الشان اور اطمینان بخش ہوں گے۔

ہومیو پیتھی کے مؤثر ہونے کے شواہد

ایک ہومیو پیتھ جب اپنے کام کے عشق میں مبتلا ہو اور گہرے مطالعہ کے ساتھ سالہا سال سے اس میں مصروف بھی ہو تو اسے بعض اوقات مریض کے لیے درکار درست دوا کا فوری طور پر علم ہو جاتا ہے۔ جسے عموماً غلط طور پر الہام کا نام دیا جاتا ہے۔ شاید الہامی کیفیت بھی اس کا جزو ہو لیکن ہومیو پیتھی سے طویل عرصہ پر مبنی گہرا تعلق ہی حقیقتاً اسے ممکن بنا سکتا ہے۔

انتہائی معروف ہومیو پیتھ ڈاکٹر کارل کونگ (Dr.Karlkonig) کہتے ہیں:

''ہم سب کو اس کا تجربہ ہے کہ کس طرح مریض کے معائنہ کے دوران ڈروسیرا یا انٹی مونیم کا تصور ہمارے ذہن پر نقش ہو جاتا ہے۔ ہم قائل ہو جاتے ہیں کہ صحیح دوا اس کے سوا ہو ہی نہیں سکتی اور یہ مریض کے لیے اُسی طرح فٹ بیٹھے گی جیسے تالے میں اس کی چابی۔ یہ کس طرح ممکن ہوتا ہے؟ یہ علامات کے مربوط علم کا معاملہ، نیز ایک اچانک اور فوری انکشاف ہے۔

ہومیو پیتھی میں تشخیص اس دوا کی شناخت کے سوا کچھ بھی نہیں جو ایک مخصوص مجموعۂ علامات پیدا بھی کرتی ہو اور شفا بھی دے سکے۔ اسی سے ہم سمجھ سکتے ہیں کہ تمام دنیا کے ہومیو پیتھ اپنے مریضوں کو سلفر کیس اور پلسٹیلا کیس وغیرہ کیوں کہتے ہیں؟ اور انہیں ذیابیطس یا گنٹھیا کیس کیوں نہیں کہتے۔ وہ اپنے مریضوں کو اس دوا کے نام سے پکارتے ہیں جو ان کے مجموعۂ علامات کی حامل ہوتی ہے۔

دواؤں کے نقوش انسانی تجربہ سے حاصل ہوتے ہیں جن میں اثرات کے علاوہ اور بھی بہت کچھ ہوتا ہے میٹیریا میڈیکا کے حصہ میں چند دواؤں کی لفظی تصاویر

(نقوش) دی گئی ہیں تا کہ آپ کو ان تفاصیل سے آگاہی ہو سکے جو اس معالجے میں درکار ہیں اگرچہ یہ بھی خلاصے ہی ہیں۔ ایک عام دوا کا بیان کم از کم پچاس صفحے پر مشتمل ہو سکتا ہے میں یہاں انتہائی مختصر خلاصوں پر اکتفا کروں گا۔

بلاشبہ آپ بعض جفاکش لوگوں کو جانتے ہوں گے جو دنیاوی حالات و واقعات کو اپنی مرضی کے رخ پر چلانے کی کوشش میں مصروف رہتے ہیں۔ پریشان اعصاب زدہ اور ہیجان میں مبتلا اشخاص چھوٹی چھوٹی باتوں پر سیخ پا ہو جانے والے، اگر دروازے کا ہینڈل سخت ہو اور دیر سے کھلے تو ہینڈل ہی اکھاڑ ڈالتے ہیں۔ اپنی پریشانیوں، الجھنوں اور ناکامیوں کا غصہ بیوی بچوں پر نکالتے ہیں۔ وہ بستر پر لیٹے ہوئے بھی کاروباری مسائل پر غور کرتے رہتے ہیں اور صرف اس لیے تھوڑا بہت آرام کرتے ہیں کہ دوبارہ اپنے کام پر حاضر ہو سکیں۔ اگر ہم ایسے اشخاص کی جسمانی تکالیف کا ذکر کریں تو وہ نکس وامیکا سے متعلقہ تمام تکالیف میں مبتلا ہوں گے اور ایسے شخص کی تمام جسمانی، جذباتی اور ذہنی علامات، نکس وامیکا کھانے کے بعد ڈرامائی طور پر مہینوں بلکہ سالہا سال تک کے لیے رفع ہو جائیں گی اور اسے دہرانے کی ضرورت بھی در پیش نہیں ہو گی۔

یا شاید آپ ایسی خاتون سے واقف ہوں جو خوبصورت و فربہ ہو اور دھواں دھار روتی ہو۔ جس کا مزاج گھڑی تولہ گھڑی ماشہ کی تصویر ہو۔ ابھی رو رہی ہے اور یکدم ہنسنے لگی اور ایسا معیت یا ماحول کی معمولی تبدیلی سے ہی ہو جاتا ہے۔ ایسی خاتون لوگوں کی گفتگو اور ملاقاتوں سے لطف اندوز ہوتی ہے۔ (خصوصاً جب اس کی تکلیف موضوع گفتگو ہو) سماجی طور پر وہ زیادہ فعال نہیں ہوتی اور وہ پیش پیش نہیں رہتی۔ وہ دفعتاً متعصب جارحیت اور شور و شغب پر آمادہ بھی ہو سکتی ہے۔ گرمی ناقابل برداشت حتیٰ کہ

سردموسم میں بھی ناکافی لباس کے ساتھ اس وقت بہتر محسوس کرتی ہے جب وہ کھلی ہوا میں ٹہل رہی ہو اور اس وقت تکلیف محسوس کرتی ہے جب وہ بند کمرے میں ہو یہ خاتون پلسٹیلا کھاتے ہی ڈرامائی طور پر بہتری محسوس کرے گی خواہ اس کی جسمانی تکلیف کچھ ہی کیوں نہ ہو۔ (جلدی ابھار، بے قاعدہ ماہواری، بانجھ پن، ذیابیطس، دمہ وغیرہ) ہومیو پیتھک میٹیر یا میڈیکا میں ہزاروں ادویات ہیں جن میں ہزاروں وہ علامات ہیں جو ہومیو پیتھس کے سامنے روزمرہ زندگی میں آتی ہیں۔ فطری طور پر کوئی متعلقہ شخص ان میں اضافہ کرسکتا ہے اور کرنا بھی چاہیے۔ نئی تحقیقات کی ضرورت ہے اور بعض نئے اضافوں کی مکمل تصدیق کی بھی ضرورت ہے۔

ہومیو پیتھی کی سب سے نمایاں خصوصیت مریض سے متعلقہ علامات کو سب سے زیادہ اہمیت دینا اور ان کو شفاء کا ذریعہ قرار دینا ہے۔ ایلو پیتھی میں علاج کے لیے کسی مرضیاتی کیفیت کی موجودگی ضروری ہے اور ایسا صرف اسی وقت ممکن ہے جب نسیجوں میں مرضیاتی تبدیلیوں کا مشاہدہ ہو سکے۔ مثلاً آنتوں کا زخم یا پھر کوئی رسولی وغیرہ لیکن ہومیو پیتھی میں بگاڑ کی ابتدا اس وقت سے تسلیم کی جاتی ہے جبکہ مریض خود کو بیمار سمجھتا ہے لیکن ایلو پیتھ بیماری کی شناخت کافی ترقی یافتہ حالت میں کرنے کے قابل ہوتا ہے۔ اس کی نظر (ایلو پیتھ) میں مریض اسی وقت بیمار تسلیم ہوگا جب اس کا ثبوت لیبارٹری ٹیسٹوں سے بھی مل جائے۔ نکتہ یہ ہے کہ مریض بنیادی اہمیت رکھتا ہے۔ اسی میں بگاڑ کی ابتدا ہوتی ہے جو علامات کی صورت میں ان کا اظہار کرتا ہے۔ یہی بعد میں بڑھ کر نسیجی تبدیلیوں کی شکل میں ظاہر ہو جاتا ہے۔ ہومیو پیتھک ڈاکٹر کا کردار بگاڑ کے آغاز ہی سے شروع ہو جاتا ہے اور ابھی فعلی تبدیلیوں کا آغاز ہی ہوتا ہے کہ وہ شفاء کی منزل تک پہنچ چکا ہوتا ہے۔ لہٰذا نسیجی تبدیلیوں کا امکان ہی باقی نہیں رہتا۔

اس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ کوئی مریض شفا سے پہلے ایلو پیتھک تشخیص کا انتظار کرتا ہے تو وہ اس کے نتائج (نسیجی تبدیلیوں) کا بھی خود ہی ذمہ دار ہوگا اور اس کی قیمت تکلیف، وقت اور رقم کی شکل میں خود ہی ادا کرے گا۔ یہی میرے بار بار اس امر پر زور دینے کی وجہ ہے کہ ہومیو پیتھی ہی حفظ ماتقدم کے طور پر کارآمد سب سے زیادہ قابل اعتماد طریقہ علاج ہے۔

دفعہ نمبر ے میں ہانیمین اسے بالوضاحت یوں بیان کرتے ہیں:

''علامات کے سوا کوئی ایسا ذریعہ نہیں جو بیماری کا اظہار کرنے کے لیے موزوں ہو اور جس پر شفاء بخش دوا کی بنیاد رکھی جا سکے۔ لہٰذا یہی مجموعہ علامات اندرونی بیماری کا اظہار ہونے کے سبب موزوں دوا کے انتخاب کے لیے سب سے مناسب رہنما ہے۔''

ڈیڑھ سو سال بعد آنجہانی سرجان وائر (Sir John Weir) انتہائی قابل اور مشہور ہومیو پیتھ نیز ملکہ کے ذاتی معالج نے رائل سوسائٹی آف میڈیسن میں ہومیو پیتھی پر لیکچر دیتے ہوئے فرمایا:

''آخر میں مجھے یہ کہے بغیر چارہ ہی نہیں کہ آپ اسے تسلیم کریں یا نہ۔ بطور طبّی شعبے سے متعلقہ اشخاص کے، آپ اس سوال سے ضرور دو چار ہوتے ہوں گے کہ کیا حقیقتاً یہ کام بھی کرتی ہے؟''

آپ کو یہ سمجھانے کے لیے کہ یہ حقیقتاً کام کرتی ہے۔ میں چند کیسز یہاں بیان کرنا چاہوں گا جس سے ہومیو پیتھی کے کام کرنے کا طریقہ آپ پر واضح ہو سکے۔ میں تفصیلات سے گریز کرتے ہوئے صرف نمایاں خصوصیات پر اکتفا کروں گا۔

ایک فوجی افسر جو خندقی بخار کی وجہ سے معذور ہو کر گھر تک محدود ہو گیا۔ حتیٰ کہ ایک سال گزر گیا یہ شخص انتہائی شدید بے چینی میں مبتلا تھا۔ اس کا بخار ہمیشہ صبح نو بجے شروع ہوتا تھا۔ وہ درد کے دوروں، بے آرامی اور جوارح میں جھٹکوں کی شکایت کرتا جو رات کو شدید ہوتی۔ صرف ایک دوا کیمومیلا میں مذکورہ مجموعہ علامات پایا جاتا ہے اور اس کی اعلیٰ طاقت کی صرف ایک خوراک نے سرعت سے اسے شفایاب کر دیا اور وہ دوبارہ اپنے کام پر حاضر ہو گیا۔

ایک عورت جو چھوٹے چھوٹے بچوں کی ماں تھی غذائی سمیت کی وجہ سے قے اور جلاب میں مبتلا ہو گئی۔ اس کا خاوند اسے بیرونی مریضوں کے شعبے میں لے گیا۔ ڈھائی بجے دوپہر کی کیفیت کچھ سردی، بحران، بے چینی یعنی مریضہ قبر میں پاؤں لٹکائے ہوئے تھی۔ اس کی علامات آرسینک سے مشابہ تھیں اور اس کی ایک ہی اعلیٰ طاقت کی خوراک نے اسے اپنے گھر بھجوا دیا۔ وہ ہشاش بشاش اور حسب سابق بالکل ٹھیک ٹھاک ہو گئی۔

آپ نے حاد بیماریوں میں ہومیوپیتھک دواؤں میں عمل کی سرعت کو ملاحظہ کیا۔ جتنی بیماری شدید ہوگی شفائی عمل بھی اسی قدر سریع اور مکمل ہوگا۔

ایک بار نصف شب کے وقت مجھے ایک شخص کے معائنہ کے لیے بلایا گیا جس نے رات کے کھانے میں شمپین (فرانسیسی شراب کی قسم) کے ساتھ کستورا مچھلی کھائی تھی اور اب وہ تشنجی پیٹ درد سے دہرا ہوا جا رہا تھا۔ اس کی پیشانی پر پسینے کے قطرے تھے وہ اپنے پیٹ کو دونوں ہاتھوں سے شدت سے دبا کر رکھے ہوئے تھا اور اسی سے اسے اتنا آرام محسوس ہوتا تھا کہ وہ سرگوشی میں بات کر سکے۔ بیماری کی شدت کی بناء پر وہ یہ سمجھتا تھا کہ اگلے روز اس کے لیے کام پر جانا مشکل ہوگا۔ میں نے اسے کالوسنتھ (کوڑتمہ) کی

صرف ایک خوراک دے کر انتظار کیا۔ اس نے صرف تین منٹ بعد سکون کا سانس لیا اپنی ٹانگیں پھیلائیں اور کہا: ''اب میں بہتر ہوں'' اور وہ دوسرے دن کام پر چلا گیا۔ یہاں دوا کالوسنتھ ہی ہوسکتی تھی آرسینک نہیں کیونکہ صرف کالوسنتھ کی دردیں ہی دہرا ہونے سے بہتر ہوتی ہیں۔

ایک شب ساڑھے دس بجے مجھے ایک شخص کے علاج کے لیے بلایا گیا جسے دافع کزاز سیرم کے بعد چھپا کی ہوگئی تھی۔ وہ بہت بے قرار اور بے چین تھا۔ اسے کسی کل چین نہ تھا۔ اسے یقین تھا کہ وہ مر رہا ہے۔ وہ پیاسا تھا، جسم گرم، وہمی، جلدی سے جلدی کے خبط میں مبتلا تھا۔ یہاں ایکونائٹ (کلاہِ راہب) کی ۳۰ طاقت فوری افاقہ بخش ثابت ہوئی اور صرف پندرہ منٹ بعد ہی مریض بالکل ٹھیک ٹھاک ہو چکا تھا۔ مجھے اپنی تمام زندگی میں اس سے حیرت انگیز واقعہ کا مشاہدہ نہیں ہوا۔

ایک دفعہ مجھے ایک گنٹھیاوی بخار کے مریض کے معائنے کے لیے ہنگامی طور پر بلایا گیا۔ اسے دیکھ کر ہر شخص کو ترس آتا تھا۔ ایک کے بعد ایک نرس اس کی دیکھ بھال سے انکار کر دیتی تھی۔ اور ڈاکٹر کا علم اور مہارت بھی جواب دینے کے قریب تھے، گھٹیاوی درد ناقابل برداشت تھے اور وہ ان کی شدت سے پاگل ہونے کے قریب تھا۔ کیمومیلا کی ایک ہی خوراک نے اس کو سکون پہنچایا۔ اس کا درجہ حرارت (بخار) کم ہو گیا اور مریض صحت یاب ہو گیا۔

میں ایسے لاتعداد کیسز بیان کر سکتا ہوں اور صرف میرے ساتھ ہی یہ معاملہ مخصوص نہیں بلکہ ہومیوپیتھی میں ایسے کیسز عام ہیں۔

ہومیوپیتھی جو کبھی بے وقوفی کے مترادف سمجھی جاتی تھی۔ سائنس کی ترقی کے موجودہ دور میں عقل و دانش کے ہر معیار پر پوری اتر رہی ہے۔ ہانیمین کی حیرت انگیز

دریافتیں ہر نئے دن کے ساتھ نت نئے دلائل اور شواہد سے پایۂ یقین کو پہنچ رہی ہیں۔ اب ہمارے پاس سوائے اس کے کوئی راستہ باقی نہیں رہتا کہ ہم ان کا تجربہ کریں اور اس سے فائدہ اٹھائیں۔

وہ لوگ جو ہومیوپیتھی کو آزمالیتے ہیں پھر اسے نہیں چھوڑتے۔ بارہا ایسا بھی ہوا ہے کہ بعض لوگوں نے اس کا مطالعہ اس پر تنقید یا مخالفت کے لیے کیا لیکن آخرکار وہ اس کے پرجوش اور باعزم پیروکار بنے بغیر نہ رہ سکے۔

مجھے یقین ہے کہ ہم میں سے بھی کسی نے بے یقینی اور شبہ کے بغیر اس سے استفادہ نہیں کیا ہوگا لیکن حقائق کی بناء پر یہ خود کو زوردار انداز سے منوالیتی ہے۔

یہاں ہومیوپیتھک لٹریچر سے چند مزید کیسز بیان کیے جاتے ہیں تاکہ قاری کو اس کا اندازہ ہو سکے کہ شفاء کس طرح ممکن ہوتی ہے۔ نسخہ کی تجویز کے لیے درکار تفصیلات سے یہاں عمداً گریز کیا گیا ہے کیونکہ اس کے لیے بہت سی جگہ درکار ہوگی۔ کسی بھی کیس میں مکمل تفصیل نہیں دی گئی۔ تاہم بعض کیسز میں بہت سی تفصیلات دی گئی ہیں۔ جبکہ اکثر میں صرف خلاصے ہی پر اکتفا کیا گیا ہے۔ اس کے باوجود وہ سب یہ ثابت کرنے کے لیے کافی ہیں کہ ہومیوپیتھی کے ذریعے شفاء کا کس قدر امکان ہے۔

درج ذیل معالجات کافی شدید ہیں تاہم ہومیوپیتھس ان کو زیادہ پیچیدہ سمجھتے ہیں جو ایلوپیتھی کے زیرِ علاج بھی رہ چکے ہوں۔

۱۔ مرگی: (Epilepsy)

کسی بھی نیورالوجسٹ (ماہر اعصابی امراض) سے خصوصاً سر کی چوٹ سے ہونے والی مرگی کی شفاء کے امکانات دریافت کیجئے شاید ان کے پاس کوئی دوا نہ ہو۔ حقیقتاً بالکل نہیں! لیکن ملاحظہ کیجئے۔

ایک اٹھارہ سالہ نوجوان خاتون، عمدہ جسمانی ساخت کی حامل بار بار (بعض دفعہ روزانہ) مرگی کے حملوں میں مبتلا ہوتی تھی۔ جس سے زبان زخمی ہو جاتی تھی منہ سے جھاگ آنا۔ یہ دسمبر ۱۹۰۸ء سے تھا۔

۲۰ مئی ۱۹۰۹ء کو علاج کی غرض سے لائی گئی۔

بظاہر مرض کی کوئی وجہ بھی نہ تھی البتہ ڈھائی سال قبل لڑکی جھولے سے سر کے بل گر پڑی تھی۔ کوئی علاج بھی کارگر ثابت نہ سکا تھا۔ طبی خدمات گار اور مشاورتی معالج کی متفقہ رائے میں شفاء کا واحد راستہ کاسۂ سر کا آپریشن ہی تھا۔ قدرتی طور پر مریضہ نے جو اس سے پیشتر بھی ہومیوپیتھی کے کرشمات سے آگاہ تھی آپریشن سے پہلے اسے آزمانے کا فیصلہ کیا۔

مریض کے مکمل معائنے کے بعد اس کی علامات اور مؤثرات اکٹھی کی گئیں اور کینٹ ریپرٹری سے ان کو مدنظر رکھ کر بالمثل دوا تلاش کی گئی جو کلکیر یا کارب تھی۔ اس کی ۲۰۰ طاقت روزانہ تین روز تک کھلائی گئی۔

چند روز بعد دورے کچھ عرصے کے لیے زیادہ شدید ہو گئے لیکن کوئی دوسری دوا نہ دی گئی اور ایک ماہ سے بھی کم عرصے میں اسے بیماری کا آخری دورہ ہوا جس کے بعد وہ صحت یاب ہو گئی۔ اس کے بعد اسے پھر کبھی دورے نہ پڑے اور وہ صحت یاب رہی۔ اس واقعہ کو پہلے ہی چھ سال گذر چکے ہیں (۱۹۱۵ء......۱۹۰۹ء)۔

۲۔ قرحِ معدہ: (Peptic Ulcer)

آج کل قرحِ معدہ ایک عام شکایت ہے ایلوپیتھک معالج اپنی توجہ دافع تیزابیت علاج تک محدود رکھتے ہیں۔ جو غیر تیزابی (غیر خراش دار) غذا اور گولیوں پر مشتمل ہوتا ہے۔ کام کے دباؤ سے بچنے کی اکثر ہدایت دی جاتی ہے لیکن شاید ہی اس پر

عمل ہوتا ہو۔ اگر کیس طوالت اختیار کرے تو جراحی آزمائی جاتی ہے لیکن یہ بھی علامات میں عارضی افاقہ کا باعث ہی بنتی ہے۔

نام: مسٹر کے. ایم جنس: مرد عمر: تیس سال۔

پہلا معائنہ: ۱۹ دسمبر ۱۹۷۴ء معدے سے بار بار جریان خون کی شکایت۔ بچپن ہی سے درد معدہ اور منہ سے رال کا بہنا۔

دس سال کی عمر میں ایکسرے سے قرح اثناء عشری کی تصدیق ہوگئی درد کے لاتعداد دورے جن کی ذرا بھی تفصیل یاد نہیں۔

۱۷ سال کی عمر میں پہلی دفعہ معدے سے (منہ کے راستے) خون آیا۔ ۱۹۷۰ء میں زخم معدہ کے متعدد آپریشن۔ آٹھ ماہ بعد معدے سے بکثرت خون ہر سال بہنے لگا۔ آخری جریان خون پہلے معائنہ سے ایک ماہ قبل ہوا۔ اس کے بعد روزانہ قہوے کی رنگت کی بلغمی قے۔

خاندانی طبی حالات:

باپ کا انتقال گلے کی نالی کے جریان خون سے ہوا۔ اسے ابھری ہوئی وریدوں (Varicose Veins) کی شکایت تھی جو اس نے نظر انداز کر دی تھی۔ ماں جو انتہائی فربہ تھی اسے سالہا سال سے قرح اثناء عشری کی شکایت تھی۔

علامات مرض:

کھانا کھانے کے چار، پانچ گھنٹے بعد بھاری پن جس کے بعد قہوے کی رنگت والی قے اور کچھ غیر ہضم شدہ غذا۔

زیریں بطن کا ڈھول جیسا تناؤ۔ گڑگڑاہٹ اور درد جو کمر کی طرف جائے۔ کبھی کبھار شدید دباؤ۔ نیز پیچھے کی طرف دوہرا ہونے سے افاقہ۔ جس سے منہ سے

بکثرت لعاب دہن آتا۔ کھانے سے پہلے معدے میں درد جو کھانے سے باز رکھتا۔ پیٹ میں تناؤ اور کمر کے حصے میں درد جو پیٹ کو سردی لگنے سے ہوتا۔

عمومی علامات اور خوراک کی پسند و ناپسند:

سردی سے اور مرطوب موسم سے اضافہ۔ نمک معمول کے مطابق پیاس ندارد، ناخوش رہنے والی شخصیت کا مالک کیونکہ تمام زندگی بیمار رہا۔ نیز نہ تعلیم حاصل کر سکا اور نہ ہی اپنی پسند یا مرضی کا کوئی اور کام کر سکا۔ چڑچڑا پن جلدی تھکنے والا۔ نیند اچھی اور طویل بائیں کروٹ لیٹنے کو ترجیح۔

اسے ملی فولیم ۲۰۰ کی صرف ایک خوراک دی گئی۔ دو ماہ بعد وہ پہلے سے بہت بہتر تھا۔ پیٹ کا درد غائب ہو چکا تھا، کمر کی طرف جانے والا درد بھی ختم ہو چکا تھا۔ ریاح بالکل نہ تھی۔ سردی سے حساسیت بھی ختم ہو چکی تھی۔ اس کا وزن تین کلوگرام بڑھ چکا تھا۔

پانچ ماہ بعد: ایک انتہائی مرطوب جگہ رہنے کے بعد معدے کی ہلکی سی تکلیف، اس نے دودھ پینا شروع کر دیا تھا۔

گیارہ ماہ بعد: کئی ماہ سے اس نے کوئی دوا نہ کھائی تھی۔ دو یا تین دفعہ منہ سے رال بہی لیکن اس کے ساتھ قہوے کی رنگت والی قے نہ تھی۔ اس کے وزن میں مزید دو کلوگرام کا اضافہ ہو چکا تھا۔ وہ ہر چیز حسب خواہش کھانے لگا۔ وہ اب سردی سے حساس بھی نہ تھا۔

اب سے کچھ عرصہ پیشتر تک جب وہ اپنی ماں کے ساتھ نظر آیا بالکل صحتمند تھا۔ بار بار جریان خون اور اس کے ساتھ درد کا فقدان، پیٹ کا ڈھول جیسا تناؤ، سوء مزاجی اور چڑچڑا پن جیسی علامات نے ہی ملی فولیم کی طرف رہنمائی کی تھی۔

۳۔ بیش حساسیت:(Allergies)

ہمارے جدید معاشرے میں بیش حساسیت روز بروز اضافہ پذیر ہے۔ جزوی طور پر اس کا سبب ہمارا کیمیائی مرکبات سے نسبتاً زیادہ واسطہ ہے تاہم ایک اور سبب بیماری کے خلاف ہماری مزاحمت کمزور پڑنا بھی ہے۔ نیز ایلو پیتھک علاج بھی جو مستقل علاج کی بجائے علامات دبا دینے ہی کو کافی سمجھتا ہے اس کا ایک اور سبب ہے۔

نام: کے ای   جنس: عورت   عمر: ۶۸ سال

پہلا معائنہ: ۶/اکتوبر ۱۹۷۵ء بیش حساسیت سے ہونے والا نزلہ اور کمر درد کی شکایات۔

سابقہ حالات:

۱۹۲۰ء ملیریا جس کے لیے کئی بار کونین کا انجیکشن لگایا گیا۔

۱۹۲۶ء: ٹی بی۔

۴۴۔۱۹۴۰ء: اپنے ہی خون کی ویکسین لگانے کے بعد ہاتھوں اور پیروں پر نار فارسی (Eczema) نکلی۔

۱۹۴۸ء: بیش حساسیت پر مبنی زکام کا شدید چھینکوں کے ساتھ آغاز۔

۱۹۶۸ء: کونین کے انجکشن کے بعد بننے والی گٹھلیوں کی جراحت جو پھوڑوں کی شکل اختیار کر گئی تھیں۔

اس آپریشن کے بعد زکام اور چھینکیں ختم ہو گئیں۔ پچھلے سال زکام دوبارہ شروع ہو گیا۔

علامات:

شدید چھینکیں جن کے بعد مسلسل بہنے والا آبی اخراج جو دو گھنٹے سے دو دن تک

بھی رہ سکتا ہے۔ ہوا کے ہلکے سے جھونکے سے اضافہ۔ تاہم کھلی سرد ہوا نا قابل برداشت گرم بستر میں لیٹنے سے افاقہ۔ اپنی تکلیف میں طوالت اور شدت سے بچنے کے لیے وہ بے حس و حرکت تقریباً نصف لیٹی ہوئی حالت میں کچھ وقت کے لیے رہتی۔ زیادہ شدت کی صورت میں ناک سوج جاتا اور وہ نہ اس سے سانس لے سکتی اور نہ ہی چھو پاتی۔

۲۵ سال سے اسے کمر میں درد کی شکایت تھی جو بائیں ٹانگ کی طرف پھیلتا تھا اور رفتہ رفتہ بائیں ٹانگ میں بھی ہونے لگا تھا۔ بتدریج اس نے پنڈلیوں اور ٹخنوں کو بھی متاثر کر دیا تھا جس میں انتہائی شدت تھی۔ صبح کے وقت دائیں پنڈلی پھیلانے سے کڑل پڑتے تھے۔

عمومی علامات:

گرمی اور سردی یکساں قابل برداشت۔ ہوا سے اضافہ۔ رات کو سوتے ہوئے کئی بار جاگ جاتی ہے اور بعض دفعہ تمام رات نہیں سو سکتی۔

ذہنی علامات:

بے چینی، سینے میں بھاری پن اور بندش مزاجی غمگینی کے دورے جو اچانک شروع ہوں اور خود بخود ہی ختم ہو جائیں۔ چڑچڑاپن اگر ستایا جائے تو گم سم ہو جاتی۔ طبیعت میں جلد بازی۔ اعصابی لرزش ہاتھ مصروف رکھنے سے افاقہ۔

خوارک کی پسند اور ناپسند:

پسند: گوشت، مچھلی، چکنائی، لیموں۔

ناپسند: نمکین اشیاء، بادام کا شربت، روغنی خوراک۔ پیاس ندارد۔

اسپیریگس ۲۰۰ کی ایک خوراک دی گئی اور شکایت کے اعادہ پر دوہرائی گئی۔

اسے نہ صرف بیش حساسیت بلکہ بے چینی اور کمر کی تکالیف سے بھی چھٹکارا مل گیا۔

۴۔ سوزش معدہ:(Gastritis)

ایک اور ایسی صورتحال جو قرح معدہ سے مشابہ ہے۔ ایلوپیتھی بھی مرض کی ذہنی ونفسیاتی بنیادوں سے بخوبی آگاہ اور اسے تسلیم کرتی ہے لیکن ان کی اس علم سے شفاء بخش علاج کی طرف رہنمائی نہیں ہوتی۔

نام: سی ایم　　جنس: عورت　　عمر: ۲۲ سال

پہلا معائنہ: ۶ جون ۱۹۷۵ء۔ سوزش معدہ کی شکایت جو عرصہ تین سال سے تھی۔

علامات:

معدے میں درد صبح سے نو بجے تک۔ غم سے اضافہ۔ پریشانی محنت کے بعد سر درد۔ آنکھوں کا غیر شعوری طور پر جھپکنا۔ کسی کے انتظار کی کیفیت میں اپنے اردگرد کی ایک ایک چیز کو گننا۔ کبھی کبھار روشنی، رنگ اور آوازوں کا واہمہ جن کے غیر حقیقی ہونے کا احساس غالب۔ اندھیرے میں تنہا رہنے سے بچتی ہے۔ چڑچڑی۔

اضافہ: شور سے، باتوں سے اور ماہواری سے پہلے۔ تنہائی پسند مگر کسی اور کی موجودگی بھی چاہے۔

اپنی ماں سے ناخوش، مسلسل چپقلش جو کئی بار بغاوت اور گھر سے فرار کا باعث بنی۔ خون دیکھنے سے غش آجانا۔ بلند جگہوں سے خوف۔ موسیقی سے حساس اور ثانوی اثر سے افاقہ محسوس ہو۔ جلد باز بے صبر۔

زیادہ سونے سے تکلیف میں اضافہ محسوس کرے حالانکہ گھریلو چپقلش سے بچنے کے لیے اس میں پناہ ڈھونڈتی ہے۔

پیغمبرانہ (الہامی) خواب۔ نیفتھالین کی بُو سونگھنے کی خواہش۔ سردی سے

اضافہ، جوارح کی ٹھنڈک۔ ماہواری دیر سے افاقہ پر سکون ہونے سے۔ ماہواری سے پہلے چڑ چڑاپن۔

پسند: نشاستہ دار اغذیہ، یخنی اور سبزیاں۔

ناپسند: روغنی خوراک، دودھ۔

یہ علامات نہ کلکیر یا کارب کی تجویز پر دلالت کرتی ہیں اور نہ ہی آرسینیکم پر لیکن مائع خوراک کی خواہش نمایاں ہے جو کلکیر یا آرسینی کو سم سے مطابقت رکھتی ہے۔

یہی دی گئی جس سے سر درد میں شدید اضافہ ہو گیا۔ جو مشورہ کے وقت اس کی بنیادی تکلیف تھی لیکن اس کے بعد اس کے معدے کی شکایت ٹھیک ہو گئی۔ سر درد بھی ٹھیک ہو گیا اور وہ نفسیاتی اور ذہنی کیفیت میں بہت بہتر ہو گئی۔ پپوٹوں کی پھڑکن (جھپکنا) رک گئی۔ اور سب سے آخر میں انتہائی دلچسپ یہ کہ نیفتھالین سونگھنے کی خواہش بھی جاتی رہی۔

۵- ذیابیطس شکری: (Diabetes Mellitus)

ذیابیطس بھی اب عوام میں غیر معروف نہیں رہی اگرچہ یہ بعض دیگر بیماریوں کی طرح فوری مہلک تو نہیں لیکن یہ گہری اور جسم کے ہر عضو کو کھوکھلا اور کمزور کر دینے والی بیماری ہے۔ جدید علاج صرف اس کا انتظام کرنے ہی کا اہل ہے اور اس کی شفاء بخشی ان کے وہم و گمان سے بھی ماوراء ہے اور ایلوپیتھک اطباء اس کے برملا اعتراف میں کوئی عار محسوس نہیں کرتے۔

۲ جولائی ۱۸۹۰ء: مرد، طویل قامت، مضبوط جسم کا حامل عمر ۴۷ سال تقریباً تین سال پہلے بیماری میں مبتلا ہوا۔ اس کا وزن پینتیس پاؤنڈ کم ہوا اور مزید کم ہو رہا تھا۔ ورزش کی اہلیت روز بروز کم ہو رہی تھی۔ راتیں بے خواب۔ دو سال پہلے کبھی کبھار اسہال کے دوروں کی شکایت ہوئی جس کے ساتھ پیٹ کی تکلیف تھی۔ اس دوروں کے

بعد بے خوابی میں اضافہ ہو گیا۔ پیٹ کا درد اسے بعض دفعہ راتوں کو جاگنے پر مجبور کرتا۔
ہلکی ہلکی سارے پیٹ کی دکھن جس میں رات کو اضافہ ہوتا۔ دن کے وقت لیٹ جانے
سے اضافہ۔ تھوڑی سی محنت سے بکثرت پسینہ۔ بہت زیادہ پریشان۔ ہمیشہ متحرک رہنے
والا اجابت ہلکی زرد رنگت والی، جسم میں شدید دھڑکن محسوس ہوتی۔ دل کا فعل تیز۔ نبض
کی رفتار ۹۵ تا ۱۰۰۔ پچھلی سردیوں میں انفلوئنزا کا حملہ ہوا اور اس کے بعد صحت کا زوال
تیز تر ہو گیا۔ ناخنوں پر چکنی سخت تہہ جمی ہوئی۔ پیشاب میں سرخ رسوب جو ہمیشہ نہیں۔
کاسۂ سر میں تحریک اور یہ احساس کہ کھوپڑی کانوں سے اوپر دو حصوں میں تقسیم ہو گئی ہو یا
ڈھکنے کی طرح کھل اور بند ہو رہی ہے۔ گرمی اس پر فوراً غالب آ جاتی۔ وہ سردی سے
حساس نہیں تھا۔ کسی بھی انداز میں سو سکتا تھا۔ جسمانی و ذہنی محنت سے تکالیف میں اضافہ
اور کمزوری۔ پیشاب چار تا پانچ پائنٹس۔ وزن مخصوصہ ۱۰۳۰ تا ۱۰۳۵۔ تخمیری امتحان پر
شوگر کی مقدار فی اونس ۱۴ تا ۱۵ گرین۔ پیٹ میں گڑگڑاہٹ۔ مریض کئی ایلوپیتھک اطباء
کے پاس جا چکا تھا۔ جنہوں نے اسے پوڈوفائیلم اور سٹرکنائینم جیسی طاقتور دوائیں دی
تھیں جبکہ اس نے ہومیوپیتھک مشورہ حاصل نہیں کیا تھا۔ ٹھنڈے پانی کی پیاس۔ مقعد
میں چبھن کا احساس۔ جس کے بارے میں اسے بتایا گیا تھا کہ اسے انشقاق المقعد ہے
(Fissure Ani) چند روز اس کیس کی متعلقہ ادویہ کے انتہائی محتاط مطالعہ کے بعد
اسے فاسفورس سی ایم دی گئی جس کے بعد تمام علامات میں شدید اضافہ ہو گیا۔
بتدریج اس کی حالت بغیر کسی مزید دوا کے بہتر ہوتی گئی حتیٰ کہ اکتوبر کی اکتیس
تاریخ آ گئی جب اس کی علامات مکمل طور پر ختم ہو گئیں۔ شوگر پیشاب سے ایک ماہ بعد ہی
غائب ہو گئی اور پھر دوبارہ نہ ہوئی۔

اکتیس اکتوبر: فاسفورس ایم ایم دی گئی وہ بہترین صحت کی حالت میں تھا دماغی

کام شروع کر چکا تھا اور کام کا دباؤ معمول کے مطابق برداشت کرنے کے قابل ہو گیا تھا۔

۶۔ سر پر پیدائشی ابھار: (Lifelong Eruption of Scalp)

عمومی پریکٹس کرنے والی کسی بھی طبیب کو بیرونی جلد کی تکالیف کا ماہر بھی ہونا چاہیے۔ بعض جلدی تکالیف کو کوئی نام دینا بہت مشکل ہوتا ہے۔ اسی بناء پر کچھ لوگ انہیں غیر اہم بھی سمجھتے ہیں۔ مریض کے لیے یہ خوفزدہ کرنے والا ہوسکتا ہے جبکہ طبیب کے لیے یہ عمل الجھن آمیز ہوسکتا ہے کیونکہ اس کے علاج کے لیے کوئی رہنما خطوط نہیں ہوتے جن پر علاج کی بنیاد رکھی جاسکے۔

ایک غیر شادی شدہ معزز آدمی بعمر ۳۵ سال میرے پاس مشورہ کے لیے آیا۔ یہ اگست ۱۸۸۷ء کے اواخر کی بات ہے۔ اس کے سر کی جلد پر تانبے کے رنگ کا ابھار تھا اور یہ اس وقت سے تھا۔ جہاں تک اس کی یاداشت کام کرتی تھی اس ابھار کے علاوہ مزمن بے خوابی میں مبتلا تھا۔ نیز اس کی یادداشت بھی جواب دے رہی تھی۔

میں نے اسے فیگس کیوپرم (Fagus Cup.) کا ٹنکچر پانچ پانچ قطرے صبح شام پینے کے لیے دیئے۔ لیکن ایک ماہ بعد ۳۰ ستمبر کے لگ بھگ اس نے شکایت کی کہ اسے بالکل بھی افاقہ نہیں ہوا۔ وہ بدستور بے خواب، بھلکو، بے آرام تھا، ابھار بدتر تھا۔ سانس بدبودار، جگر قدرے بڑھا ہوا، تلی سخت نیز بڑھی ہوئی۔

گیارہ نومبر: سفلینم ۲۰۰: وہ انتہائی سکون سے سویا۔ میں اور وہ دونوں اس بات پر متفق تھے کہ اس کے بال دوبارہ سیاہ ہونے لگے ہیں۔ ابھار میں نمایاں بہتری۔ سیرلس گلینڈیم کیورکس کیو پانچ قطرے صبح شام پانی میں ڈال کر۔

۱۲ دسمبر: اُبھار تقریباً غائب تھا۔ تلی میں خفیف سا درد۔ بے خوابی قصہ ماضی بن چکی تھی۔

کارڈوس میریانس کیو۔ بہترین حالت کی رپورٹ۔ ابھار غائب تھا۔

۱۴ جنوری ۱۸۸۸ء: دوسال بعد بھی وہ ٹھیک تھا اور اس کے بعد میرا اس سے رابطہ نہیں رہا۔

۷۔ فالج: (Paralysis)

اعصابی نظام بگاڑ میں مبتلا ہو تو جدید نظام طب کے معالج اب بھی اپنے ہاتھ مایوسی سے اوپر اٹھا دیتے ہیں۔ نظام اعصاب ایسا پراسرار ہے کہ تشخیص ہو جائے (جیسا کہ اکثر ممکن نہیں ہوتا) تب بھی یہ تقریباً ناممکن ہے کہ اس کا کوئی علاج بھی موجود ہو۔ نظام اعصاب کے افعال ابھی تک عقل وفہم سے ماورا ہیں۔ نیز یہ بھی سمجھا جاتا ہے کہ اس کے افعال نا قابل رجعت ہیں۔ لہٰذا یہ حقیقی المیہ ہے کہ نظام اعصاب کے امراض میں مبتلا مریض محاورتاً نہیں بلکہ حقیقتاً زندہ درگور ہوتے ہیں اور تکلیف کی شدت کئی گنا بڑھ جاتی ہے اگر مریض بچہ ہو۔

چھ سال عمر کا لڑکا بائیں بازو، ہوا کی نالی اور حنجرہ کا فالج، نگلنے میں تکلیف۔ مائعات ناک سے باہر آجاتے۔ ٹھوس غذاؤں سے اُچھو زیادہ لگتا تھا۔ ناک میں بولنے والا۔ بائیں بازو کی محدود حرکت۔ ہاتھ سے پکڑنے کے ناقابل، زرد بیماروں جیسا مومی اور چمکدار چہرہ، باتیں کرتے ہوئے سر کو پیچھے کی طرف جھٹکتا۔ کھاتے ہوئے اچھو لگتا تھا۔ قبض کوئی حرکت ہی نہ تھی۔ البتہ بار بار بے سود حاجت، تکلیف میں تیزی سے اضافہ، بیماری چند ہفتے پہلے ہی شروع ہوئی۔ خاندان میں کسی نوع کی طبی تفصیلات نہ مل سکیں۔ البتہ سوراسے متاثر ہونے کے شواہد موجود تھے۔ لڑکے کو تین سال پیشتر رس (Rhus) کی سمیت ہوئی جو از خود شفایاب ہو (بغیر علاج) گئی۔ سوتے میں باتیں کرتا اور چیختا تھا۔ بازو کو موڑنا ناممکن تھا۔ البتہ اسے کسی حد تک پھیلا سکتا تھا۔ بائیں بازو کا فالج مکمل البتہ

دائیں بازو کے موڑنے میں کمزوری ظاہر ہو رہی تھی۔ گرم ہوا میں جسم پر دانے نکلتے۔ پلمبم ۱۴۲ ایم سے چھ ماہ میں شفایاب ہو گیا۔

۸۔ غدُد کی زنجیر مع خروجِ چشم:(Chains of Glands, with Exophthalmos)

اس قسم کے کیسوں سے ہومیو پیتھک پریکٹس میں سامنا ہوتا رہتا ہے ترقی یافتہ ٹیکنالوجی کے موجودہ دور میں بھی بعض لوگ نا قابل تشخیص امراض میں مبتلا ہوتے ہیں جب ایلو پیتھ کا ایسے نا قابل تشخیص امراض سے سامنا ہوتا ہے تو وہ اس کا علاج نہ کرنے میں ہی اپنی عافیت دیکھتے ہیں۔ کیونکہ جن امراض کی واضح تشخیص نہ ہو۔ وہ ان کا علاج کرنے کی اہلیت نہیں رکھتے۔ عموماً اندھیرے میں تیر چلایا جاتا ہے اور محض سکون آور ادویہ کی تجویز پر اکتفا کیا جاتا ہے جبکہ ہومیو پیتھی کے لیے ایسا مرض قطعاً کوئی مسئلہ نہیں۔ کیونکہ علاج کی بنیاد صرف اور صرف علامات پر ہے یعنی مریض کے بیماری کی طرف ردعمل پر نہ کہ لیبارٹری اور ڈاکٹر کی تشخیص پر۔ میں نے ۱۴ سالہ موٹے تازے بچے ولیم ڈی کو ایک انتہائی آسان مریض کے طور پر لیا تھا لیکن سابقہ کیسوں کے مدنظر آپ اسے کوئی رومانوی افسانہ ہی سمجھیں گے۔ بہرحال یہ انتہائی ڈرامائی کیسوں میں سے ایک ہے جن سے میرا کبھی بھی سامنا ہوا۔ وہ سب سے پہلے نومبر ۱۹۱۸ء میں لندن ہومیو پیتھک ہاسپٹل میں آیا۔ میرے پاس اسے مسٹر ہے (Mr. Hey) نے اپنے جراحتی مطب سے نا قابل جراحت قرار دے کر بھیجا۔ اس کی آنکھیں نمایاں طور پر حلقوں سے باہر نکلی ہوئی تھیں۔ نیز نبض کی رفتار ۱۵۰ تھی۔ لمفاوی غدد کی زنجیر دائیں قُص و حُلمیہ عضلہ کے اوپر پیچھے اور آگے کی طرف تھی جو اخروٹ جتنے بڑے تھے اور اسی جگہ بائیں طرف بھی غدودوں کی زنجیر تھی جو Horse bean جیسی تھی اس کی پنڈلیوں پر سخت نیلے دھبے تھے جن پر چھوٹے چھوٹے زخم تھے یعنی لمفاوی گٹھلیوں کی نمو جس میں مذکورہ شکایت کی

تمام خصوصیات موجود تھیں۔ اس کا ایک چچا جو سات ماہ کا بچہ تھا۔ تپ دق سے فوت ہوا تھا۔ ٹیوبر کلینم بووائینم ۳۰ کی ایک خوراک دی گئی۔ چھ ہفتے بعد غدود بہتر ہو رہے تھے۔ ٹیوبر کلینم بووائنم ۳۰ ایک خوراک اول دی گئی۔

مزید ایک ماہ بعد یکم جنوری ۱۹۱۹ء غدود بہتر ہو رہے تھے لیکن گردن کی دائیں طرف اب بھی ایک زنجیر موجود تھی ٹانگوں کے حصے (پنڈلیاں) چھلکوں سے ڈھکے ہوئے اوران پر زخم نظر نہیں آتے تھے۔ ٹیوبر کلینم بووائنم ۳۰ ایک خوراک دی گئی۔ اسے ٹیوبر کلینم بووائنم کی مزید خوراکیں اسی طاقت میں فروری اور مارچ میں بھی دی گئیں۔ پنڈلیوں پر داغ نہ ہونے کے برابر تھے اور غدود ٹھیک ہو چکے تھے۔

اپریل: گردن مزید بہتر ٹانگیں تقریباً ٹھیک دائیں طرف اُبھار موجود ڈ روسیرا ایک خوراک دی گئی۔ انتہائی ڈرامائی نتائج ظاہر ہوئے۔ تقریباً ماہ مئی میں اس نے اپنا کام (انجینئرنگ) دوبارہ شروع کر دیا تھا میں نے غدودوں کو ٹھیک پایا۔ زخم نہ تھے آنکھوں کے ڈھیلے بھی ابھرے ہوئے نہ تھے۔ نبض کی رفتار ۸۰ تھی علاج بند کر دیا گیا۔

۹- تسمم البول کے باعث تشنج: (UREMIC CONVULSIONS)

جب گردے اپنا مفوضہ فعل انجام دینے سے قاصر ہو جاتے ہیں تو خون سمیّت زدہ ہو جاتا ہے اس سے پیدا ہونے والی کیفیت تسمم البول (Uremia) کہلاتی ہے۔ جب یہ شدید ہو تو دماغ کو متاثر کرتی ہے اور مہلک ثابت ہوتی ہے اور ایسا بیماری کے آخر میں ہوتا ہے اگرچہ آج کل Dialysis مشین کے ذریعے مریض کو زندہ رکھنا ممکن ہو گیا ہے لیکن اس سے بھی گردوں کی حقیقی تکلیف دور نہیں ہوتی۔

ایک لمبے سیاہ فام ۲ ۷ سالہ منحنی شخص کو پیشاب کرتے وقت جھٹکے لگتے تھے۔ پہلے اسے ایک شدید جھٹکا بغیر پیشگی احساس کے لگتا۔ اس کے بعد تین یا چار جھٹکے لگنے

شروع ہو جاتے۔ وہ شخص مجھے صرف اتنا ہی بتا سکا کہ اسے انتہائی شدید اور تیز دردیں محسوس ہوتی ہیں جو جسم میں اوپر اور سر کے اطراف میں جاتی ہیں اس کے بعد وہ بے ہوش ہو جاتا۔ تشنج کا اس کے پیروں میں جھٹکوں سے آغاز ہوا اور وہ ہوا میں ہاتھ پاؤں چلانے لگتا۔ نیز اس کے حلق سے بے معنی خراٹوں اور گڑ گڑاہٹ جیسی آوازیں نکلتیں۔ چہرہ خوفناک حد تک بگڑ جاتا اور منہ پر جھاگ آجاتی اس کے بعد وہ فرش پر جا گرتا اور اس کا جسم ریڑھ کی ہڈی کی طرف اکڑ جاتا (Opisthotonos)۔ اس کے بعد کمزوری، چہرے کا ڈوبنا اور زردی، کم و بیش بقراطی خصوصیات بکثرت گرم پسینہ اور کمزور نبض، بتدریج وہ اس دورے سے بحال ہوتا اور ایک سے تین گھنٹے میں وہ بالکل معمول پر آجاتا۔ حتیٰ کہ اسے پھر جھٹکے لگتے۔ جھٹکے اسے صرف دن کے وقت ہی لگتے لیکن اپنے کنبہ والوں کو وہ تمام شب زوردار خراٹوں سے بیکل رکھتا۔

آرسینک ۴م ایم کی صرف ایک ہی خوراک سے خطرناک علامات محض ایک بار ظاہر ہوئیں۔ پیشاب میں ایلبومن آنا بند ہوگئی اور گزشتہ چھ ماہ سے اسے کوئی تکلیف نہ تھی۔

۱۰۔ گنٹھیا سے ہونے والی دل کی تکلیف:(Rheumatic Heart Disease)

گنٹھیاوی بخار ایک مخصوص چھوتدار شکایت ہے جو صمامہائے قلب کو متاثر کرتی ہے۔ نیز اس سے گردے اور دل بھی متاثر ہوتے ہیں۔ اینٹی بائیوٹک ادویہ سے پہلے انسانی صحت کے لیے یہ ایسا بھیانک خطرہ تھا کہ بزرگ افراد آج بھی اسے یاد کر کے لرز جاتے ہیں۔ یہ اس لیے اور بھی خوفناک کہ اعضائے رئیسہ کی نسیجوں پر تباہ کن اثر رکھتا ہے۔

۲۱ مارچ ۱۹۰۸ء ایس ای عمر تیرہ سال۔ دل کے غلاف کی گنٹھیاوی سوزش، ضربۂ راس القلب (Apex Beat) سست، اور طی کی دھڑکن شدید۔ صمام تاجی کے رجعی بہاؤ کی سرسراہٹ، دل کی بائیں طرف بڑھی ہوئی۔ وقتاً فوقتاً دردیں۔ نبض کی رفتار

۱۲۰ جس کی دھڑکن گردن میں بھی ہوتی۔ٹانگوں اور گھٹنوں میں وجع المفاصل جو چار سال کی عمر سے شروع ہوا۔ چھ سال پیشتر گنٹھیا وی بخار ہوا۔ چڑ نے نزلہ ٹھنڈے مشروبات کی طلب اور پیاس۔ صبح جاگنے پر منہ بدمزہ، صبح کے وقت دانتوں پر خون جما ہوا۔ پیشاب بکثرت۔ عموماً رات کے وقت پسینہ، رات کو ہوا کی زیادہ خواہش کمرہ لازماً ٹھنڈا ہونا چاہیے۔ بائیں طرف آرام کرنا پسند کرے اور سر اونچا رکھنے کی خواہش۔ کنپٹیوں میں سر درد جو آنکھوں کے اوپر تک جائے۔ نیز گدی تک رخسار سرخ۔ لیڈم M10 دی گئی۔

۱۸/ اپریل: حالت بظاہر کافی بہتر معلوم ہوتی تھی۔ عمومی بہتری نزلہ اور باقی تمام علامات میں، وجع المفاصل ٹانگوں اور بازوؤں میں ظاہر ہوتا ہے اور پھر غائب ہو جاتا ہے نبض ۸۸ لیڈم M10 دی گئی۔

۱۱ مئی: اب منہ بند کر کے سوتا ہے منہ کے گرد اور پیشانی پر دانے۔

۹ جون : وجع المفاصل بار بار لیکن خفیف۔ آنکھیں نسبتاً بہتر۔ معدے میں مضحکہ خیز احساسات۔ درد چند لقمے کھانے کے بعد۔ اجابت دن میں تین بار۔ ناشتے کے فوراً بعد پیشاب بار بار۔ پیشاب کرنے سے پہلے دیر تک انتظار کرنا پڑتا تھا۔ آرم M10 دی گئی۔

۲۹ جون: گلے میں خارش رفتار نبض ۸۰۔ بے قاعدہ، دل کی دھڑکن شدید۔

۱۳ جولائی: پیشاب شدید۔ بدبودار سڑی ہوئی شے کی بدبو۔ لیکن اب پیشاب کرنے میں کم دیر لگتی تھی۔ بائیں طرف پیٹ میں کبھی کبھار درد معدہ (شاید) دل میں درد۔ آرم M10 دی گئی۔

۲۷/ اگست اور ۱۰/ اکتوبر: آرم M50 دی گئی۔

گیارہ جنوری: آرم CM دی گئی۔

۲۹ مارچ: دل کے صمام تاجی کا رجعی بہاؤ چار یا پانچ دھڑکنوں کے بعد ایک دھڑکن غائب ہو جائے۔ وجع المفاصل سر چکرانا۔ صبح جاگنے پر منہ اور دانتوں پر خون، نگلنے پر گلے میں لوتھڑے کا احساس۔ حاجت معمول کے مطابق۔ دائیں ٹانگ میں کڑل۔

۸ مئی کو آرم M10 دوبارہ دی گئی۔ جب سردی لگنے کی علامت میں اضافہ ہو گیا۔

جب مئی ۱۹۰۹ء میں دوا دوہرائی گئی تو اس وقت قے آئی جو تقریباً ساری ہی خون پر مشتمل تھی۔ ایسا سردی لگنے پر ہوا تھا جون کے دوران مریضہ جھیل میں روزانہ تین دفعہ نہاتی رہی تھی اور اسے دل میں درد بھی محسوس ہوتا رہا۔ بعض دفعہ وجع القلب یا گنٹھیا واپس آتا ہوا محسوس ہوا۔ لیکن عمومی بہتری جاری رہی اور وہ مضبوط طاقتور اور صحتمند خاتون بن گئی۔

۱۱۔ جوڑوں کی گنٹھیاوی سوزش: (Rheumatoid Arthritis)

گنٹھیاوی بخار کے انتہائی خطرناک نتائج میں سے ایک جوڑوں کی گنٹھیاوی سوزش ہے۔ گنٹھیا کی مختلف اقسام میں سے یہ انتہائی خطرناک اور تباہ کن ہے۔ جدید نظام علاج میں بکثرت سوجن اور درد ختم کرنے والی ادویہ ہیں لیکن اس عمل (بیماری) کا مستقل تدارک موجود نہیں۔

ایک ۶۸ سالہ معمر خاتون دو سال سے پہیوں والی کرسی تک محدود تھی جس کی وجہ کمر کولھوں اور ٹخنوں کی سختی تھی۔ نیز ہڈیاں بھی دکھتی تھیں۔ خصیۃ الرّحم کے علاقے سے دردیں رانوں کے اگلے حصے تک جاتی تھیں۔ کولہوں کا سن پن جو رانوں کے باہر کے حصے سے پاؤں کی انگلیوں تک جاتا تھا۔ یہ رات کے وقت ایڑیوں میں شدید ہوتا۔ صبح کے وقت دوران سر جو سر کے اوپری حصے کی طرف جاتا محسوس ہوتا۔ اس کے ساتھ عارضی

نابینا پن بھی تھا۔ بآسانی آنے والا پسینہ، رات کے وقت کمر، بالائی بازوؤں اور رانوں پر پسینہ گیارہ بجے کے بعد زیادتی۔ کچھ عرصہ پہلے دردشقیقہ ہوا جو آنکھوں کے اوپر سے شروع ہوتا اور مخالف سمتوں میں جاتا تھا۔ یہ دھوپ میں شدید تر ہوجاتا تھا ایسا احساس کہ گویا کولہوں اور رانوں پر ٹھنڈا پانی بہہ رہا ہو۔ ٹخنوں پر خارش شدید قبض رات کے وقت پاؤں بستر سے باہر رکھتی تھی۔ سردی سے، ہوا کے جھونکوں، مرطوبیت، نیز مشقت سے اضافہ مستقل حرکت سے افاقہ اسے سلفر۱۲ کی ایک خوراک دی گئی۔

یکم نومبر ۱۹۱۹ء وہ مستقل افاقہ پزیر تھی۔ بآسانی چل سکتی تھی۔ سیڑھیاں چڑھ جاتی اور اتر بھی آتی تھی اور گلیوں میں بھی چلی جاتی تھی۔

۱۲۔ شب چراغ گردن کے پیچھے: (Carbuncle on Back of Neck)

ایک اور نسبتاً خفیف لیکن تکلیف کے لحاظ سے شدید مرض جس سے عموماً روزانہ پریکٹس میں بھی سامنا ہوتا ہے۔ ہمارے پاس ضدحیوی ادویہ ہیں جو اس قسم کی تکالیف پر فوری قابو پانے کی صلاحیت سے بہرہ ور ہیں لیکن ان سے ''میلان مرض'' کا تدارک نہیں ہوسکتا۔ ذیل میں ایک مثال دی جاتی ہے جو یہ ثابت کرنے کے لیے کافی ہے کہ ہومیوپیتھی کسی مقامی تکلیف کا علاج کرنے کیلئے پوری شخصیت کا علاج کیوں کرتی ہے؟

ایک خاتون بعمر تیس سال کو گردن کی پشت پر تکلیف دہ شب چراغ تھا۔ اس نے گھریلو ٹوٹکے بلا افاقہ استعمال کیے تھے اور اب گٹھلی میں پیپ پڑتی محسوس ہو رہی تھی۔ اس پر نیلے نیلے دھبے تھے اور دردیں شدید جلن دار اور چاقو کی طرح کاٹنے والی تھیں۔ اسے قے آ رہی تھی اور وہ رات کے وقت ہذیان میں بھی مبتلا تھی۔ اس کی آنکھیں ادھر ادھر گھوم رہی تھیں۔ اسے ہلکا بخار بھی تھا۔ منہ سے بدبو آ رہی تھی۔ سر اور چہرے کے پٹھوں میں شدید تناؤ تھا وہ جلن دار اور کاٹنے والی دردوں پر قابو پانے کے

لیے مارفین کی خواستگار تھی۔ اسے ٹیرنٹولا ۱۲ ایکس کی صرف ایک خوراک دی گئی جس سے صرف فوری سکون ہی نہیں ہوا بلکہ مشتعل نظر آنے والی گلٹی اپنے عروج تک نہ پہنچ سکی اور اس میں پیپ نہ پڑ سکی۔ اس کی بدرنگی (دودا) میں رفع ہوگئی اور سختی بھی نہ رہی۔ بہت جلد وہ اپنے معمول کی حالت پر واپس آ گئی اور کچھ عرصہ پیشتر اس نے مجھے بتایا کہ اسے پھر کبھی سر درد نہیں ہوا۔ یہ شب چراغ ٹھیک ہونے کے ساتھ ہی ہوا تھا اور یہ ظاہر کرنے کے لیے کافی تھا کہ دوا نے اس کے جسمانی نظام پر کس قدر گہرائی سے عمل کیا تھا۔

۱۳- گھٹنے کی چوٹ: (Injured Knee)

ایسی عام تکلیف جو پورے جسم کو متاثر کر سکتی ہے ایک اور مثال جس میں تجویز دوا پھر مقامی خصوصیات کی بجائے عمومی علامت پر کی گئی۔

کیس نمبر ا مس G: عمر ۴۸ سال، سکول میں استانی بار بار بے چینی اور گھٹن کے دوروں میں گذشتہ کئی سال سے مبتلا تھی جو ماضی میں سیپیا اور نکس وامیکا سے نمایاں طور پر بہتر ہوئی تھی۔

نومبر ۱۹۶۲ء میں دایاں گھٹنا ڈانس کرتے ہوئے زخمی ہو گیا۔ ایکس رے میں کوئی خرابی نظر نہیں آئی۔ فزیوتھراپی سے اسے کوئی فائدہ نہ ہو سکا۔ سوجن دو ماہ بعد بھی نمایاں تھی۔ نیز ٹانگ موڑنے میں دِقت۔ اس موقع پر اسے شدید ڈیپریشن کا دورہ پڑا اور اس نے کار سے خارج ہونے والے دھوئیں سے خودکشی کی ناکام کوشش بھی کی جس میں مرنے سے اس کے ایک ہمسائے نے بچا لیا۔ میں نے اسے ہڈیوں کے ماہر کے پاس بھیجا جس نے اسے بے ہوش کر کے گھٹنے کا معائنہ کیا لیکن کوئی غیر معمولی بات معلوم نہ کر سکا۔ وہ دوبارہ مشورہ کے لیے میرے پاس آئی تو اس نے بتایا کہ اسے متاثرہ گھٹنے کے جوڑ پر اسٹیل کی پٹی سختی سے بندھی محسوس ہوتی تھی۔ اس نے تسلیم کیا کہ اسے گالی گلوچ اور

بدزبانی کی عادت تھی۔اس پراسے انا کارڈیم دی گئی جس سے معجزاتی اثرات ہوئے اور اس کا نہ صرف گھٹنا ٹھیک ہو گیا بلکہ وہ ذہنی طور پر بھی تبدیل ہو گئی۔اس میں زیادہ اعتماد نظر آنے لگا۔اس نے نئی ملازمت کے لیے درخواست دی جو منظور ہو گئی۔اب وہ ماضی سے یکسر مختلف خاتون نظر آتی ہے۔

۱۴- ذات الریہ: (Pneumonia)

عام پریکٹس میں ہونے والی ایک روزمرہ شکایت جس سے بطور متبادل علاج ہومیو پیتھی کی اہمیت کی وضاحت ہوتی ہے۔

سات سالہ لڑکی رائل ہومیو پیتھک ہسپتال لندن میں ۳۰ مارچ ۱۹۱۸ء کی دوپہر داخل کرائی گئی۔اس کے سینے میں بائیں طرف درد تھا اور بائیں پھیپھڑے کی بنیاد میں ذات الریہ کا قابل شناخت دھبہ پایا گیا۔داخلے کے وقت اس کا درجہ حرارت ۱۰۴ فارن ہیٹ تھا۔نبض ۱۲۸ سے ۱۴۸ تک اور سانس ۵۸ سے ۶۷ تک تھی۔ برائی اونیا ۲۰۰ ہر دو گھنٹہ بعد دی گئی اور داخلے کے ۴۸ گھنٹے کے اندر اندر درجہ حرارت نارمل سے بھی کم ۹۶.۸ ہو گیا اور اس کی درد بھی ختم ہو گئی۔

شفاء کیسے وقوع پذیر ہوتی ہے؟

اب تک ہم نے معاشرے کی قدرتی طریقہ ہائے علاج کی طرف مراجعت پر بحث کی ہے۔ ایسا اس بناء پر ہوا ہے کہ جدید طب امراض مزمنہ پر مؤثر طور پر قابو پانے میں ناکام رہی ہے۔ مرحلہ وار ہم نے ہانیمین کی زندگی اور دریافتوں، قانون بالمثل، مادوں سے سمیّت دور کر کے شفاء بخشی کی صلاحیت پیدا کرنے کے طریقوں، قوتِ حیات کا صحت اور بیماری کی بنیاد کے طور پر تصور۔ نیز امراض مزمنہ کی بنیادی عفونتوں کو سمجھنے کی کوشش کی ہے۔ ہم نے ہومیو پیتھک کیس کاری کی وضاحت بھی کی ہے۔ نیز ہم نے صحیح بالمثل دواء کے انتخاب اور استعمال کے معجزاتی اثرات کے موضوع پر بھی روشنی ڈالی ہے۔

بلاشبہ ہومیو پیتھی کام تو کرتی ہے لیکن ہمیں اب تک اس بارے میں ناکافی معلومات ہیں کہ اس عمل (شفاء) کی نوعیت دراصل کیا ہے؟ اور اس میں کون سے عناصر حصہ لیتے ہیں؟ حقیقت میں ہمارے پاس اس کا صرف علمی اور قیاسی جواب ہی ہے۔ بہر حال طبیب کا اولین فرض شفاء ہے اور ہومیو پیتھی کے متعلق ہمارا موجودہ علم اس کے لیے کافی ہے۔ تاہم انسانی ذہن ہمیشہ تشفی آمیز جوابات کا متلاشی رہتا ہے۔ موجودہ علم کے دائرے میں اس کا میری نظر میں امکانی جواب کچھ یوں ہے:

''علامات کی تفہیم کے لیے کچھ زیادہ دقت پیش نہیں آنی چاہیے۔ وہ کیا ظاہر کرتی ہیں؟ کیا بتاتی ہیں؟ دراصل اسی ذریعہ سے فطرت انسانی جسم کو بیماری سے آزاد رکھتی ہے۔ جیسا کہ بقراط نے واضح طور پر کہا ''قے سے متلی شفایاب ہو جاتی ہے'' بظاہر جسمانی نظام ایک دفاعی مشینری (جو قوتِ حیات ہی کا ایک مظہر ہے) سے لیس ہے جو اندرونی یا بیرونی ضرر رساں اثرات کے حملہ کی صورت فوراً روبہ عمل آ جاتا ہے (کھا

بیماری کی صورت میں قوتِ حیات کا بھی مظہر ہے) تمام چھوتدار بیماریوں کا ایک وقفہ
حضانت ہوتا ہے جس میں مریض کو بالکل بیماری میں مبتلا ہونے کا احساس نہیں ہوتا۔ حقیقی
علامات کا اظہار وقفہ مذکورہ گزر جانے پر ہی ہوتا ہے۔ یہ عرصہ چند گھنٹوں یا دنوں پر مشتمل
ہوسکتا ہے اور یہی بیماری کی غیر مادی (Dynamic) ماہیت کا اولین اشارہ ہے۔

بیماری کے ظہور کا عمل علامات کی صورت میں اظہار کا محتاج ہوتا ہے لیکن
علامت بلکہ کسی بھی تخلیق کا راز کیا ہے؟ انسان جب بھی کسی چیز کی تخلیق کرتا ہے تو اس کا
تصور پہلے ذہن میں جنم لیتا ہے۔ زمان و مکان سے آزاد یہی تخیل تخلیق کی ابتدا ہے۔
ایک مشین بننے سے پہلے موجد کے تخیل میں جنم لیتی ہے اور اس کی تفصیلات اس کے ذہن
میں تشکیل پاتی ہیں۔

تخلیق کی غیر مادی بنیاد کا یہ اصول دیگر تمام تخلیقات کی بھی بنیاد ہے۔ خواہ یہ
کائنات، انسان یا اس کی تخلیق کردہ کوئی شے ہی کیوں نہ ہو۔ فطرت اسی انداز میں کام
کرتی ہے حتیٰ کہ بیماری بھی اسی طرح جنم لیتی ہے جب کسی ضرررساں شے سے جسمانی
نظام کا واسطہ پڑتا ہے تو ہمیں واضح طور پر روشنی اور تاریکی، مذکر اور مؤنث، ین اور ینگ
سے دوچار ہونا پڑتا ہے اور یہی بیماری کا غیر مادی آغاز ہے۔ البتہ اس کے کافی عرصہ
بعد ہمیں اس کا احساس جسمانی نظام پر اثرات اور نتائج کی صورت میں ہوتا ہے۔

وہ غیر مادی بگاڑ جس سے جسمانی نظام ہل کر رہ جاتا ہے سب سے پہلے انسان
کے مرکز یعنی اس کے برقی مقناطیسی میدان کو متاثر کرتا ہے مذکورہ میدان کی انسان میں
موجودگی کے نظریے کو اب تک بہت کم پذیرائی ملی ہے۔ لیکن اس کی پیمائش کے جدید
طریقوں نیز کرلین فوٹو گرافی سے یہ امر تقریباً پایۂ ثبوت کو پہنچ چکا ہے کہ ہر جسم میں ایک
فعال برقی مقناطیسی میدان موجود ہے جس کی کثافت قابل پیمائش ہے اور اس میں

مادیت کا شائبہ بھی نہیں۔ یہ برقی مقناطیسی میدان، جذباتی تغیرات، ہوشمندی کی سطح، الکوحل یا دیگر منشیات کے استعمال، حتیٰ کہ بیماری سے بھی لحہ بہ لحہ کم وبیش ہوتا رہتا ہے۔

حیاتیاتی برقی مقناطیسی میدان کے انکشاف نے نیوٹن کی دریافت کردہ طبیعات میں انقلاب پیدا کر دیا ہے۔ نیوٹن ہی طبیعات کے ان قوانین کا دریافت کنندہ ہے جو مرئی طبیعی کائنات کے نظام کی بنیاد ہیں درحقیقت یہ آج بھی نیوٹن کے دور کی طرح نافذ العمل ہیں۔ اگر چہ ایٹمی اور مزید آگے جوہری مرکزے کے مشاہداتِ نے جدید تصورات کو جنم دیا ہے اور ان کی بنیادیں جدید طبیعات میں موجود ہیں۔ ان کے مطابق مادہ اور قوت علیحدہ درجہ بندی کی محتاج نہیں بلکہ باہم قابل تبادلہ ہیں اور برقی مقناطیسی میدان پر مستقل مصروف عمل ہیں۔ اس نئے تناظر کی وضاحت سب سے زیادہ خود البرٹ آئن سٹائن نے کی ہے۔

''اس لیے ہمیں مادے کے متعلق یہ سمجھ لینا چاہیے کہ خلاء کے بڑے بڑے خطوں پر مشتمل ہے۔ جن میں انتہائی کثیف برقی مقناطیسی میدان واقع ہے۔ جدید طبیعات میں مادہ اور برقی مقناطیسی میدان کی ثنویت کی گنجائش بالکل نہیں کیونکہ برقی مقناطیسی میدان ہی اصل حقیقت ہے۔''

برقی مقناطیسی میدان کی نمایاں خصوصیت ارتعاش ہے۔ جوہری مرکزے کے گرد الیکٹران گردش کرتے ہیں پہلے وہ ایک سمت اختیار کرتے ہیں اور پھر اس سے مختلف، جس کا مشاہدہ بھی ممکن ہے۔ یہ پنڈولم نما محوری حرکت ایک مخصوص رفتار سے ہوتی اور اسے صرف مرکزے کے اور اس کی قوت کی سطحوں کے تناسب سے جانچا جا سکتا ہے لیکن ہمیں صرف اس سے غرض ہے کہ ہر شے ایک ارتعاش کی صورت میں اپنا وجود رکھتی ہے جسے ناپا بھی جا سکتا ہے۔

انسان اور اس کا وجود (جسم) بھی اس سے مستثنٰی نہیں۔ اگر ہم انتہائی پیچیدہ صورتحال کو آسان ترین انداز میں بیان کریں تو انسان کا اپنا وجود بھی ارتعاش کی ایک مخصوص فریکوئنسی سے عبارت ہے جو کسی شخص کی ذہنی کیفیت پر اندرونی و بیرونی دباؤ کے مدنظر حرکیاتی طور پر تغیر پذیر ہے اور بیماری بھی اسے متاثر کر سکتی ہے۔

"ممکن ہے یہی برقی مقناطیسی میدان ہانیمین کی مشہور و معروف قوتِ حیات ہو۔"

برقی مقناطیسی میدان کے ضرر رساں محرک سے متاثر ہونے کے بعد معاملات دو طرح سے آگے بڑھ سکتے ہیں۔ اگر متاثرہ شخص کی جسمانی حالت طاقتور اور مضر محرک کمزور ہو تو برقی مقناطیسی میدان کا ارتعاش خفیف سا اور مختصر عرصہ کے لیے متاثر ہوتا ہے اور متاثرہ شخص کو کسی تغیر کا احساس تک نہیں ہوتا۔ البتہ اگر محرک اس قدر طاقتور ہو کہ قوتِ حیات کو مغلوب کر لے تو برقی مقناطیسی میدان کے ارتعاش کی شرح بہت زیادہ متاثر ہوتی ہے۔ نتیجتاً اس کے اثرات متاثرہ شخص کو محسوس ہوتے ہیں۔ دفاعی نظام متحرک ہو جاتا ہے جو ذہنی، جذباتی اور جسمانی سطحوں پر تغیر کا باعث بنتا ہے۔

جسمانی دفاعی نظام صرف اس وقت متحرک ہوتا ہے جب کسی جسمانی نظام کے وجود یا اس کی صحت کو حقیقی خطرہ لاحق ہو صرف اور صرف اسی صورت میں دفاعی نظام ایسی تحریکات اور جسمانی ردعمل پیدا کرتا ہے جنہیں علامت کہتے ہیں۔ مرض کی علامت جسمانی ردعمل کے سوا کچھ اور نہیں جو جسمانی نظام کسی ضرر رساں اثر سے چھٹکارے کے لیے ظاہر کرتا ہے اور مادی اثرات دراصل غیر مادی برقی مقناطیسی میدان میں حرکیاتی تبدیلیوں ہی کا مظہر ہے۔

ہومیوپیتھی کا اصل کام یہی ہے کہ وہ جسمانی نظام کو اس طرح تقویت دے کہ

وہ ضرررساں اثر کو دفع کر دے اور ایسا قوتِ حیات کے ساتھ ہم آہنگی سے ہی ہو سکتا ہے اور اس کے مخالف یا برعکس نہیں۔ یہ آہنگ یا سمت ہی وہ مجموعہ علامات ہے جسے قوتِ حیات کی فطری ذہانت بھی کہا جا سکتا ہے اور جسے ایلوپیتھی بے دریغ دبانے سے نہیں چوکتی۔

تمام مادی اشیاء کی طرح انسانی جسم بھی ایک برقی مقناطیسی میدان کا حامل ہے ہومیوپیتھک یا بالمثل طبیب کا فرض منصبی یہ ہے کہ وہ ایسا مادہ ڈھونڈے جس کے ارتعاش کی شرح تقریباً کسی مریض کی بیماری کے دوران ارتعاش کی شرح کے برابر ہو۔ جیسا کہ پہلے ہی ذکر ہوا کہ ارتعاش کی شرح مجموعۂ علامات کی شرح کی وساطت سے ظاہر ہوگی۔ خواہ مریض میں مرض سے یا صحت مند میں دوا کی آزمائشی علامات کی صورت میں ہو۔ مریض اور دوا کے ارتعاش میں مماثلت سے ایسا عمل جنم لیتا ہے جس سے ماہر طبیعیات اور مہندس بخوبی آگاہ ہیں اور جو گمک (Resonance) کہلاتا ہے۔ بالکل آلۂ ارتعاش (Tuning fork) کی طرح مماثل دوا بھی مریض کے برقی مقناطیسی میدان میں مشابہ تعدّد کی گمک پیدا کر کے اسے متغیر کر دیتی ہے۔ اسی متغیر شرحِ تعدّد کے نتیجے میں مریض اپنی صحت کے موافق تعداد اور بالآخر صحت حاصل کر لیتا ہے۔

یقیناً ایسے فائدے کا حصول اسی وقت ممکن ہے جب دوا مریض کے برقی مقناطیسی میدان کے تعدّد ارتعاش کے قریب ترین ہو۔ اسی وجہ سے یہ انتہائی اہم ہے کہ مریض مکمل طور پر ماہر طبیب سے رابطہ قائم کریں۔ کم از کم اس سے جس نے کسی مشہور سکول (کالج) سے چار سالہ تربیت حاصل کی ہو اور جو ہومیوپیتھی کے بنیادی اصولوں سے صرف آگاہ ہی نہیں ان پر عمل پیرا بھی ہوں۔ بعض ہومیوپیتھس جزوی علم کے حامل اور اکثر و بیشتر اصولوں سے انحراف کو اپنا شعار بنائے ہوئے ہیں وہ ہومیوپیتھس کہلانے کے مستحق ہی نہیں۔ اگرچہ غلط یا بے اصول ہومیوپیتھی

اس قسم کا شدید اور براہ راست نقصان نہیں پہنچا سکتی جیسا کہ ایلوپیتھک ادویات ، یہ مریض کی قوتِ حیات میں خللِ عظیم کا باعث بن سکتی ہے۔ اگر بے اصول تجویز دوا (غیر ماہر ہومیو پیتھ سے علاج) کا سلسلہ جاری رہے تو قوتِ حیات میں پیدا شدہ خلل سے ہونے والی بیماری کے علاج سے ماہر ترین ہومیو پیتھ بھی عاجز آ سکتا ہے۔

گمک کے اصول کے مدنظر، (قانون بالمثل) جو دوا مریض کی تمام علامات پر حاوی نہ ہو بالکل بے اثر ہے اور یہ سوچنا بھی غلط ہوگا کہ جو کام ایک دوا نہیں کر سکی وہ دو یا تین ملا کر دینے سے ہو جائے گا۔ منطقی طور پر تو یہ درست معلوم ہوتا ہے کہ ایک دوا ۸۰ فیصد کام کرتی ہے تو باقی بیس فیصد دوسری دوا کر سکتی ہے اور دونوں کے اشتراک سے بیماری کا تدارک ہو سکتا ہے لیکن حقیقتاً ایسا ہوتا نہیں کیونکہ اصل معاملہ مقدار کی بجائے معیار کا ہے۔ ایسا ہرگز نہیں کہ ہم مجموعۂ علامات کو متعدد دواؤں میں کسی طرح ٹھونس دیں۔ فطرت کے اصولوں کے مطابق ہر دوا معیاری طور پر ایک دوسرے سے مختلف ہے یعنی ان کا تعدد ارتعاش ایک دوسرے سے قطعاً مختلف ہے۔ لہٰذا یہ ایک دوسرے کے خلاف ''دھمک'' (Dissonance) پیدا کرتی ہیں اس کو ہم ایسے سمجھ سکتے ہیں کہ ہم بیتھوون کے دو بالکل مختلف سازینوں سے علیحدہ علیحدہ تو لطف اندوز ہوتے ہیں لیکن اگر انہیں ملا کر بجایا جائے تو ماسوائے ایک بے معنی شور شرابے اور دھمک کے کچھ بھی سنائی نہیں دے گا۔ ہر دوا کا اپنا علیحدہ تعدّد ارتعاش ہے اور اس سے کام لینے کے لیے ضروری ہے کہ پیدا ہونے والی جسمانی بیماری کے موافق ہو اور صرف واحد دی جائے۔

مزید قوانینِ شفاء

کوئی بھی معالج ہومیو پیتھ یا دیگر جب ہر کیس کو اس قدر گہرائی اور تفصیلات سے لیتا ہے تو اسے مرض اور صحت کے متعلق انتہائی عمیق مشاہدات سے سابقہ پڑتا ہے اس بناء پر ہومیو پیتھی نے مزید ایسے قوانین دریافت کر لیے ہیں جن کے مطابق شفاء وقوع پذیر ہوتی ہے۔ مذکورہ بالا اصولوں کے ساتھ یہ بھی آفاقی نوعیت کے اصول ہیں اور ان کا اطلاق طب کے تمام شعبوں مثلاً ایکوپنکچر، نباتاتی علاج، قطبی مالش، نفسیاتی علاج بلکہ ایلوپیتھک طریقہ علاج میں بھی ہوتا ہے۔

آپ کو علم ہے کہ صحیح دوا کے بعد علامات میں عارضی اضافہ شفاء کی تکمیل سے قبل متوقع ہوتا ہے۔ یہ اضافہ حاد امراض میں مشکل ہی سے قابل شناخت البتہ مزمن امراض میں انتہائی نمایاں ہوتا ہے۔ بعض دفعہ اتنا شدید ہوتا ہے کہ اسے شفاء بخشی کا بحران (Healing Crisis) بھی کہا جا سکتا ہے۔ اس بحران کے دوران ہم اچانک اسہال، بکثرت ماہواری، بکثرت پسینہ، بکثرت لعاب دہن، بکثرت خواب زدگی یا کسی دبے ہوئے جلدی ابھار کی جلد پر واپسی کی توقع کر سکتے ہیں۔ اس بحران کی شدت اور اس کا عرصہ کسی کیس کی شدت کے راست تناسب سے ہو سکتا ہے لیکن اس کے لیے دو شرائط ضروری ہیں۔ اولاً درست دواء ثانیاً قوتِ حیات کا ردعمل پیدا کرنے کے قابل ہونا۔ اس سے یہ وضاحت بھی ہو جاتی ہے۔ کہ ایک سچا ہومیو پیتھ ایسے اضافہ پر خوشی کا اظہار کیوں کرتا ہے۔

کمزور اشخاص میں ایسا ردعمل اسی وقت پیدا ہو سکتا ہے جب ان کی قوتِ حیات اس کے قابل ہو چکی ہو اس کے لیے تجویز دوا کے درست ہونے کے ساتھ طرز

زندگی کا درست ہونا بھی ضروری ہے۔

پہلے ہومیوپیتھک نسخہ کے بعد کم وبیش ۲۲ ردعمل دریافت ہو چکے ہیں۔ اس کتاب کی وسعت ہمیں اجازت نہیں دیتی کہ ہم ان کی باریکیوں اور تفصیلات میں جائیں۔ صرف اتنا کہہ دینا کافی ہوگا کہ پہلی دفعہ تجویز دوا کے بعد علامات مندرجہ ذیل چار طریقوں سے غائب ہوں گی۔

۱: جسم کے مرکز سے محیط کی طرف (ذہن سے جلد کی طرف)۔

۲: اوپر سے نیچے کی طرف۔

۳: انتہائی اہم (اعضائے رئیسہ) سے غیر اہم اعضاء کی طرف۔

۴: اپنے اظہار کے برعکس، یعنی جو علامات پہلے ظاہر ہوں گی وہ بعد میں جائیں گی۔

مرکز سے محیط کی طرف یعنی دماغ جو فکر و سوچ، تمام اعلیٰ ترین اعمال وافعال کا مرکز ہے گویا خود انسان کا مرکز ہے۔ کیونکہ انسان کے متعلق کسی طرح بھی سوچیں تو ذہن از خود ہی اس کا مرکز ٹھہرتا ہے۔ اس کے بعد اس اہمیت کے لحاظ سے دل، جگر، پھیپھڑے، گردے اور آخر میں پٹھے (عضلات) اور جلد، جنہیں جسم کا محیط کہنا چاہیے۔ سب سے آخر میں مذکور (عضلات اور جلد) جسم کے دیگر اعضاء کے مقابلے میں کمتر اہمیت کے حامل ہیں کیونکہ جلد پر خراش لگنے سے خون بہہ نکلنا آسانی نظرانداز ہوسکتا ہے جبکہ یہی جریانِ خون دماغ میں ہوتو مہلک ثابت ہوسکتا ہے اور ہمیں یہ بھی معلوم ہے کہ اگر مرکز میں بگاڑ پیدا ہو جائے تو تمام جسم اس سے بری طرح متاثر ہوتا ہے۔ مثلاً

ایک دماغی مریض کا بالمثل علاج کرتے ہوئے دماغی علامات غائب ہوکر ان کی جگہ معدے کی شدید علامات لے لیتی ہیں لیکن اس طرح ہومیو پیتھ کو یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ

بالآخر شفاء ہوگی کیونکہ علامات نے مرکز سے محیط کا راستہ اپنایا ہے۔ اسی طرح دمہ کی صورت میں علاج کے دوران جلد پر ابھار ظاہر ہو جائیں تو بھی یہی ظاہر ہوتا ہے کہ مرض محیط کی طرف حرکت کر رہا ہے اور یہ ضمانت دی جاسکتی ہے کہ بالآخر مریض شفایاب ہو جائے گا۔

لہٰذا کسی ماہر ہومیو پیتھ پر یہ ذمہ داری عائد ہوتی ہے کہ وہ مریض کی علامات کو درست طور پر سمجھے، ان کی اہمیت کا درست اندازہ لگائے اور پھر انہی کی روشنی میں علاج کرے۔ لیکن بدقسمتی ہی کہیئے کہ موافق ردعمل (جلدی ابھار) ظاہر ہوتا ہے تو جاہل مریض جسے اپنی جلد کو صاف دیکھنے کی بہت تشویش ہوتی ہے کسی ''مہربان'' ایلو پیتھ کے ہتھے چڑھ جاتا ہے جو اس کی بیماری کی سابقہ صورتحال کو حسب سابق بحال کر دیتا ہے۔

بقراط ان بہت سے لوگوں میں سے ایک ہے جنہوں نے شفاء کی سمت کا ذکر کیا ہے۔ دفعہ نمبر ۴۹ میں وہ لکھتا ہے۔ ''جو شخص وجع القلب میں مبتلا ہو اگر اس کے سینے پر سوجن یا سرخی آ جائے تو یہ ایک اچھی علامت تصور ہوگی۔ کیونکہ اس سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ بیماری محیط کی طرف حرکت کر رہی ہے۔

ساتویں جزو کی دفعہ نمبر ۵: ذہنی خلل جو جنونی طرز کا ہو اس میں پیچش یا پیٹ میں پانی پڑنا اچھی علامت ہے۔

چھٹا جزو دفعہ نمبر ۲۱: جنون میں مبتلا اشخاص کی اگر وریدیں پھول جائیں یا خونی بواسیر ظاہر ہو جائے تو یہ جنون سے شفا کا مظہر ہے۔

چھٹے جزو ہی سے متعلقہ دفعہ نمبر ۲۶: اگر سرخبادہ جلد سے غائب ہو جائے تو یہ اچھی علامت نہیں لیکن اس کے برعکس اچھی علامت ہے۔

جزو ۶ دفعہ نمبر ۱۱: پست حوصلگی اور گردے کی بیماریوں میں مبتلا مریضوں میں اگر بواسیر ظاہر ہو جائے تو یہ ایک اچھی علامت ہے۔

مندرجہ بالا مثالوں سے ہمیں یہ بآسانی سمجھ میں آ سکتا ہے کہ اس عظیم طبیب نے کس قدر درست طریقے سے شفاء کی سمت کے قانون کو سمجھا اور اسے وضاحت سے بیان بھی کیا۔

اوپر سے نیچے کی سمت بیشتر جلدی امراض اظہار کرتی ہیں۔ بیماری سر اور بالائی جوارح کے اوپری حصے سے نیچے انگلیوں اور ناخنوں کی طرف جاتی ہے۔ اسی طرح تکلیف اگر دماغ سے پھیپھڑوں کی طرف جائے تو یہ اوپر سے نیچے کی طرف بھی حرکت ہے۔ اور اہم ترین عضو سے کم اہم عضو کی طرف بھی۔

سب سے آخر میں جو قانون ہے وہ علامات کا ظاہر ہونے کی ترتیب کے برعکس غائب ہونا ہے اس کا مطلب یہ ہے۔ مثلاً ایک مریض مزمن سر درد میں دس سال پیشتر مبتلا ہوا اور پھر دورانِ سَر میں، پھر پست حوصلگی اور مرگی میں، تو دوران شفاء پست حوصلگی اور مرگی سب سے پہلے جائیں گی۔ پھر دوران سر اور جب یہ سب غائب ہو چکی ہوں گی تو سر کا درد واپس آ جائے گا اور پھر وہ بھی درست ہو جائے گا۔ اس سے ہمیں اندازہ ہوتا ہے کہ اگر ہومیو پیتھ اپنے مریض کی صحت کی بحالی چاہتا ہے تو ہر کیس میں کتنی باریک بینی اور احتیاط کی ضرورت ہے۔ اس سے یہ بھی پتہ چلتا ہے کہ اس کے پاس کتنا علم ہونا چاہیے؟ نیز ان مشکلات کا بھی اندازہ ہوتا ہے جن پر اسے دوران علاج قابو پانا ہوگا جبکہ پچھلی بیماریاں، تکالیف، شکایات اور علامات واپس آ رہی ہوں اور مریض ان سے جلد از جلد چھٹکارا پانا چاہتا ہو۔

لہٰذا یہ لازمی ہے کہ مریض بھی ہومیو پیتھی کا گہرا علم رکھتا ہو، ورنہ شاید وہ علاج ہی چھوڑ دے۔ یہ بات میرے لیے بہت تکلیف دہ ہوگی کہ کسی اچھے کام کے نہ ہونے کی وجہ محض بے صبری اور جہالت ہو۔

موجودہ دنیا میں ہومیوپیتھی کی صورتحال

یہ سوچنا غلط بلکہ سادہ لوحی ہوگی کہ سائنس اور اس سے متعلقہ ادارے کسی علمی دریافت کی صداقت کو خودکار طریقے پر اس کا انکشاف ہوتے ہی تسلیم کر لیتے ہیں۔ یہ سادہ لوحی اور رومانوی فکر ہی کہلائے گی کہ سائنسدان منطقی سوچ کے حامل ہیں اور حقیقت کے منکشف ہوتے ہی اس کی قبولیت پر آمادہ و تیار ہوتے ہیں۔ سقراط اور گلیلیو نیز دیگر مشاہیر کے واقعات جن میں انہیں صداقت کی سزا ان کے اپنے زمانوں میں بھگتنا پڑی۔ ہمارے لیے باعث چشم کشائی ہیں۔

ہومیوپیتھی کے معاملے میں بھی رویّہ اور طریق کار کی تبدیلی مالی ڈھانچے تک میں ضروری ہے۔ تبھی اس کے بنیادی اصول بآسانی اپنائے جا سکیں گے۔ اس تبدیلی سے متعدد طب سے متعلقہ ادارے اور ہسپتال، طبی تدریس کے ادارے، تحقیقی ادارے، دواسازی کے ادارے، صحت کے بیمہ کی کمپنیاں، خوراک اور دوا کے انتظام کے ادارے بھی متاثر ہوں گے۔ ایسی وسیع سیاسی اور ادارہ جاتی تبدیلیاں ممکن ہوں تو بھی ایسا بتدریج ہی ہو سکے گا۔

بے شمار کیمسٹ، اطباء، عوامی صحت کے افسران، ادویہ ساز اور دیگر بہت سے مفاد پیوستہ رکھنے والے اشخاص بیک زبان ایلوپیتھی کے دفاع میں اکٹھے ہو جائیں اور وہ آپ کو یہ بتائیں گے کہ جدید نظام ادویات (ایلوپیتھی) نے دنیا بھر میں حیرت انگیز طور پر زندگی کی ممکنہ حد میں اضافہ کر دیا ہے۔ وہ اسے تسلیم کرنے ہی سے انکار کریں گے کہ تیس سال کی عمر میں حقیقتاً مر جانے والے افراد کی تعداد میں معتدبہ اضافہ ہوا ہے حالانکہ وہ ستر سال کی عمر تک زندہ رہ سکتے تھے۔ درحقیقت اشخاص کے زندہ در گور رہنے کی کیفیت

میں اضافہ ہوا ہے۔ اگرچہ بظاہر ان کا جسم زیادہ طویل عرصے تک زندہ رہتا ہے۔
سرطان، مرگی، امراض قلب، جنون اور ذہنی و جسمانی عدم توازن کی نت نئی شکلوں میں
ناقابل یقین حد تک اضافہ ہوا ہے۔

ہومیو پیتھی میں سب سے زیادہ مایوس کن اور مشکل مسئلہ جو پچھلے ستر سالوں
سے اس کے زوال کا باعث بنا وہ معاشی مسئلہ ہے۔ ہومیو پیتھی کے لیے بہت زیادہ وقت
درکار ہے۔ اولاً مریض کی تشخیص، ثانیاً کیس کا مطالعہ، آخر الذکر مریض سے ابتدائی
ملاقات کے علاوہ ہے۔ ماضی میں جب معاشرہ دیہاتی بنیاد رکھتا تھا۔ طبیب گھوڑوں والی
بگھی میں سوار ہو کر پورا دن یا پھر سہ پہر پورے کنبے کے ساتھ گزارتا تھا۔ اس طرح
اسے ہومیو پیتھک تشخیص کے لیے درکار وقت مکمل طور پر حاصل ہوتا تھا۔ نیز اسے مریض
کے ماحول اور عادات کے متعلق معلومات ذاتی طور پر حاصل کرنے کا موقع ملتا تھا۔
اسے اپنے وقت کے مصرف پر اطمینان رہتا تھا کیونکہ اسے ادائیگی مرغیوں کی شکل میں
ہوتی تھی یا اس کے مکان کی چھت کی مرمت کی صورت میں یا پھر جیکٹ کی صورت میں جو
خاص طور پر اس کے لیے بنائی جاتی تھی۔

جب دواء اور علاج شہری ماحول میں آئے اور معاشرہ نے شہری بنیاد حاصل کر
لی تو معاملات پیچیدہ ہو گئے۔ طبیب کو ایک دفتر کی ضرورت پڑی۔ رسمی وقت ملاقات،
مریض کی دیکھ بھال کرنے والی اور سیکریٹری وغیرہ بھی رکھنے پڑے۔ رقم تبادلہ کا ذریعہ
بنی اور اخراجات کی زیادتی مسئلہ بن کر اُبھری۔ جدید طبی دنیا میں پریکٹس اور اس کے
اخراجات کو ایک سطح پر برقرار رکھنے کا خرچہ کسی بھی طبیب کے لیے کثیر ترین ہے ہومیو پیتھ
بھی اس سے مستثنیٰ نہیں۔ یہی معاشرتی حقائق ہومیو پیتھک ڈاکٹر کو زیادہ سے زیادہ
مریض دیکھنے پر مجبور کرتے ہیں۔

بدقسمتی یہ ہے کہ ہم فطرت کے قوانین کے مطابق چلیں تو ہم اپنے ملاقاتوں کے نظام الاوقات کے پابند نہیں رہ سکتے اور جو سختی سے ملاقات کے شیڈول کی پابندی کرتے ہیں۔ انہیں اچھے نتائج حاصل نہیں ہو سکتے اور وہ جو کسی بھی مریض کے لیے مطلوبہ وقت مہیا کرتے ہیں انہیں بڑی رقمیں بطور فیس وصول کرنا پڑتی ہیں۔ اس کے باوجود انہیں اپنے کیسز پر اس سے کہیں زیادہ وقت صرف کرنا پڑتا ہے جس کے لیے اسے فیس کی شکل میں ادائیگی کی گئی ہوتی ہے۔

پہلے پہل مریض کے لیے ہومیو پیتھ کی فیس نا قابل برداشت ہوسکتی ہے لیکن اس میں درحقیقت عظیم بچت بھی ہے کیونکہ وہ شکایات جو ہومیو پیتھی سے فی الفور دور ہو جاتی ہیں۔ ایلو پیتھی کے ذریعے صرف انہیں وقتی سکون پہنچانے کا خرچہ ہی ہزاروں پاؤنڈ میں ہے۔

اسی بناء پر سچا ہومیو پیتھ اپنے مدمقابل (ایلو پیتھ) کی آمدنی کے مقابلے میں ناقابل ذکر آمدنی حاصل کرتا ہے۔ ایک ایسے ڈاکٹر پر جس نے حال ہی میں ڈگری حاصل کی اور بلاشبہ اس پر قرضوں کا کثیر بوجھ بھی ہو اور اس کا خاندان بھی غالباً اضافہ پذیر ہو تو شاید یہ انتہائی طاقتور رکاوٹ ثابت ہوسکتی ہے۔ لہٰذا میرا ایسا خیال نہیں کہ طبّی معالجین مستقبل قریب میں جوق در جوق ہومیو پیتھی کی طرف رجوع کریں۔

تاہم بالفرض اگر ہم کسی طرح مثالی صورتحال حاصل کر بھی لیں یعنی ایک مثالی معاشرہ جہاں ہومیو پیتھی کی پریکٹس بغیر سیاسی مخالفت کے ہو سکے اور طبیب ہومیو پیتھی میں دلچسپی بھی رکھتا ہو اور معقول حد تک دولت مند بھی ہو۔ تب بھی وقت کی کمی وہ سب سے بڑی رکاوٹ ہے جس کا ہمیں ہومیو پیتھی کے مناسب مطالعہ کے لیے سامنا ہوگا۔ یقیناً ہومیو پیتھی ایسا پیشہ ہرگز نہیں جسے چند ہفتوں میں یا ایک آدھ سیمینار سے سیکھا جا

سکے۔ صرف خالص ہومیوپیتھی کے ماہر ہومیو پیتھس کی زیر نگرانی کیا گیا کورس ہی کسی طالب علم کو ہومیو پیتھک پریکٹس کے قابل بنا سکتا ہے۔ ہم اس تربیت کی تفصیلات پر آئندہ سبق میں روشنی ڈالیں گے۔ ایسے ڈاکٹر شاذ ہیں جن میں خود کو وقف کر دینے اور قربانی کا جذبہ بھی ہو۔ جس طالب علم میں ہومیو پیتھک پریکٹس کا جذبہ ہو۔ پہلے چھ سات سال ایلو پیتھک تربیت حاصل کرنے کے بعد ہی وہ ہومیو پیتھی کے مطالعے کے متعلق سوچے۔ تاہم ایلو پیتھی کا مذکورہ مطالعہ پریکٹس میں اس کے لیے بے سود ہے۔ سات سالہ طبی تربیت حاصل کرنے کے بعد، اگر اس میں عزم و ہمت ہو اور اس کا کنبہ بھی اس سے متفق ہو نیز اپنی کوشش تعلیم و تربیت میں صرف کرنے کے لیے وسائل بھی ہوں تبھی اسے ہومیو پیتھی کا نجی طور پر یا کسی ایسے مطب میں مطالعہ کرنا چاہیے جو اس کے گھر سے کافی فاصلے پر ہو اس کے باوجود یہ تعلیم و تربیت نامکمل ہوگی۔ تاہم اس سے نوجوان ڈاکٹر کو یہ گمراہ کن احساس ہو سکتا ہے کہ وہ اپنی نامکمل تربیت کو مکمل سمجھنے لگے جس سے ہومیو پیتھی کا بلند ترین مقصد حاصل کرنے میں ناقابل عبور رکاوٹ بھی پیش آ سکتی ہے۔ چند مستثنیات کے ساتھ پوری دنیا میں ہومیو پیتھی کی یہی صورتحال ہے۔

البتہ عملی مشکل جس کا ہمیں فی الوقت سامنا ہے وہ دراصل معاشرے کی سوچ کا انداز ہے۔ ٹیکنالوجی نے گہری تجزیاتی سوچ کے متعدد انداز ہمیں سکھائے ہیں لیکن وہ سبھی لطیف اور غیر مادی اشیاء و حقائق پر مادیت کو فوقیت دیتے ہیں۔ کوئی معاشرہ بلوغت کی اعلیٰ ترین سطح کو چھونے کے بعد ہی سچ کو تسلیم کرنے کی صلاحیت سے بہرہ ور ہوتا ہے۔ اس طرح جہاں پر تہذیب، افہام و تفہیم اور لوگوں کا ذہنی و معاشرتی ارتقاء کسی نئی چیز سے بغاوت نہ کرتا ہو۔ جہاں ہر چیز اپنا حقیقی مقام حاصل کر سکتی ہو اور جہاں فرد کی زندگی

انفرادی اور اجتماعی طور پر بہترین تعلقات سے عبارت ہو۔ صرف ایسا معاشرہ ہومیوپیتھی کو فی الفور اپنانے کی صلاحیت سے بہرہ ور ہے۔ لیکن کیا کوئی معاشرہ راتوں رات بلوغت کی ایسی بلند سطح حاصل کرسکتا ہے؟ ہمارے پاس کوئی ایسا جادو نہیں اور نہ ہی ایسی گولی جس سے معاملات کو اپنے حق میں پھیر سکیں یا موجودہ مفروضوں کو تبدیل کرسکیں۔

ہومیوپیتھی بے شمار تکلیفات میں کمی کا باعث بن سکتی ہے اور یہ خصوصیت تسلیم کی جانی چاہیے۔ صرف وہی شخص ہومیوپیتھی کو منتخب کرے گا جو ذہین، سمجھدار اور وجدانی خصوصیات کا حامل ہوگا۔ یہ حقیقت ہے کہ خاندانی معالجین نے جو لاتعداد لوگوں پر اپنا اثر رکھتے ہیں ہومیوپیتھی کا مضحکہ اڑایا ہے اور لوگوں کو اس بارے میں خود تحقیقات کرنے سے باز رکھا ہے بلکہ ان کی شفایابی میں سدراہ بنے ہوئے ہیں۔ اس میں قصور وار ہومیوپیتھی نہیں بلکہ خود معاشرہ اس کا ذمہ دار ہے۔ جس کا باعث ہم ہومیوپیتھی کو سمجھنے میں ناکامی ہی کو قرار دے سکتے ہیں۔ میں ایک بار پھر یہ کہنا چاہوں گا کہ اس سے مستفید ہونے اور اس کی خصوصیات سمجھتے ہوئے اسے تسلیم کرنا ضروری ہے۔

ہومیوپیتھی اب تقریباً ڈیڑھ سو سال سے دنیا میں موجود ہے اور یہ سخت ترین آزمائشوں اور فنا کردینے والے حملوں کے سامنے ڈٹی رہی ہے کیونکہ یہ صداقت پر مبنی ہے۔ ۱۸۴۵ء کے آس پاس جب فرانسیسی وزیر گائزوٹ (F.Guizot) سے ایک ایلوپیتھک میڈیکل کمیٹی نے ہومیوپیتھی پر پابندی لگانے کا مطالبہ کیا تو اس نے جواب دیا:

"اگر ہومیوپیتھی نری بکواس ہے یا بے فائدہ طریقہ ہے تو یہ ختم ہو کر رہے گا۔ لیکن اگر اس کے برعکس یہ ترقی ظاہر کرتی ہے تو یہ پھیل کر رہے گی۔ چاہے ہم اسے روکنے کیلئے کچھ ہی کیوں نہ کرلیں اور اکیڈمی کی خواہش یہ ہونی چاہیے کہ سائنسی ترقی اور دریافتوں کی حوصلہ افزائی ہو کیونکہ اس کا مشن بھی یہی ہے۔"

مستقبل کے منصوبے

ہومیوپیتھی کے نیا اور انقلابی نظام ہونے کے باعث اس کے راستے میں مشکلات ہیں اس کے باوجود ناقابل یقین مگر اہم اقدامات ہومیوپیتھی کے اعلیٰ ترین معیار کو منظم انداز میں پھیلانے کی خاطر کیے جا رہے ہیں۔ ان کوششوں میں بہت سے لوگوں سے ہر شکل میں تعاون درکار ہوگا۔ ایک عام شخص ہومیوپیتھی کے قیام وثبات میں کیسے ہاتھ بٹا سکتا ہے؟ اوّلین اور اہم ترین بات یہی ہے کہ وہ اچھے ہومیوپیتھک معالج سے علاج کرائے۔ صرف ذاتی تجربہ سے ہی ہمیں ہومیوپیتھی کے فوائد اور خوبیوں کا ادراک ہو سکتا ہے۔ یہ ضروری نہیں کہ صرف پیچیدہ اور خطرناک بیماریوں کا علاج ہومیوپیتھی سے ہو بلکہ تقریباً ہر شخص کسی نہ کسی ایسی شکایت میں مبتلا ہوتا ہے جسے علاج کی ضرورت ہو۔

ایک اچھا ڈاکٹر کیسے ڈھونڈا جائے؟ پہلے مرحلے کے طور پر چند ڈاکٹروں کے ضمیمہ نمبر۳ میں نام دیئے گئے ہیں۔ (ترجمہ میں شامل نہیں) اس کے علاوہ آپ ایسے ڈاکٹروں سے رابطہ قائم کریں جنہیں ماہر ہومیوپیتھک ڈاکٹرز نے تربیت دی ہو۔

ہمارا اعلیٰ ترین مقصد مستقبل میں ہومیوپیتھی کی تربیت کے لیے کل وقتی پیشہ ورانہ سکول کا قیام ہے۔ فی الوقت اس ادارے کے قیام کیلئے درکار سرمایہ موجود نہیں۔ اگرچہ اس سلسلے میں کوششیں جاری ہیں لیکن ان میں مزید بہتری کی گنجائش موجود ہے۔

ایک تنظیم قائم کردی گئی ہے جس کی بنیاد منافع کی بجائے ہومیوپیتھی کی ہر سمت میں ترویج وارتقاء ہے۔ اس کا نام دی انٹرنیشنل فاؤنڈیشن فار دی پروموشن آف ہومیوپیتھی ہے۔ اس کا پتہ ۶۷ لی اسٹریٹ مِل ویلی کیلی فورنیا سی اے ۹۴۹۴۱ یو ایس اے ہے۔

ہماری بنیادی ضرورت رقم ہے لیکن ہمیں ان لوگوں کے تعاون کی ضرورت بھی ہے جو ہومیو پیتھی کو جائز مقام دلوانے کی مہارت اور صلاحیت کے حامل ہیں اور حقیقت تو یہ ہے کہ آج کے نظریات ہی کل کلاں ٹھوس صورت اختیار کریں گے۔

ایک اہم منصوبہ اس وقت منصوبہ بندی کے مرحلے میں ہے جو ایک مرکز شفاء کا قیام ہے جہاں صحت کی مختلف سطحوں کے مریض علاج کے لیے دنیا بھر سے رجوع کر سکیں یہ مرکز بہترین ہومیو پیتھک سہولیات مہیا (دیگر فطری طریقہ ہائے علاج سے بھی جہاں ضروری ہو کام لے گا) کرنے کے علاوہ ان کی تربیت کی سہولت بھی مہیا کرے گا جو بنیادی تربیت مکمل کر چکے ہوں یہی مرکز آگے چل کر ایک مکمل سہولیات سے آراستہ ہومیو پیتھک اسکول کی شکل اختیار کر لے گا۔

یہ منصوبے پہلے ہی تشکیل دیئے جا چکے ہیں۔ اس وقت پیش گوئی ناممکن ہے کہ یہ کس طرح تکمیل کو پہنچیں گے اور اپنے مقاصد کب تک حاصل کر سکیں گے لیکن یہ کام تمام دوستوں کی محبت، عزم و ارادہ، بصارت اور تعاون کا متقاضی ہے اور ان عناصر کے ہوتے ہوئے کوئی مشکل پیش نہیں آنی چاہیے۔

آخر میں یہاں اس نصاب کا خاکہ پیش کرنا چاہوں گا جس کے مطابق مستقبل کے ہومیو پیتھک اسکول میں تعلیم دی جائے گی۔ یہ نصاب بنیادی طور پر اس سے بالکل مختلف ہوگا جو آج کل طبی اداروں میں پڑھایا جاتا ہے۔ میں مجوزہ نصاب کے اہم ترین نکات وسیع تر خطوط کے اندر بیان کروں گا۔

ایسا کرنے کے لیے ہمیں نظام علاج کے اہم ترین موضوع خود انسان کا مطالعہ سب سے پہلے کرنا ہوگا۔

اب تک اطلاقی نظام علاج انسان کو ایک نفسیاتی برقی کیمیائی مشین کے علاوہ

کچھ نہیں سمجھتا۔ ایلوپیتھی شاید نظریاتی طور پر یہ تسلیم کرتی ہو کہ جسم کے علاوہ بھی ذہن یا نفس نامی حقیقت موجود ہے لیکن کیا انہیں اس کا حقیقی علم بھی ہے؟ روزمرہ پریکٹس میں انہیں جلدی بیماریوں کا علاج کرنا ہوتا ہے جو انتہائی شدید ذہنی دباؤ سے پیدا ہوئی ہوں۔ چہرے کا یکطرفہ فالج (Bell's palsy) ہمیشہ بے قراری سے ہوتا ہے۔ ذیابیطس مایوسی سے قرح اثناعشری ہیجان یا ذہنی تناؤ سے، بے خوابی آرزو یا خوف سے۔ رعشہ جذبات کو ٹھیس لگنے یا پریشانی سے اور یہ سلسلہ لامتناہی ہے۔ لہٰذا ان کے پاس احساسات اور فکر کے بگاڑ سے انسانی جسم پر اثرات، سے آگاہی تو ہے اس کے باوجود نہ ایسا علم ہے نہ ذرائع جن سے وہ اسے درست کر سکیں یا ان کی اصل تہہ تک پہنچ سکیں اور وہ اس سلسلے میں کسی دوسرے علاج کی ضرورت بھی محسوس نہیں کرتے۔

ہومیو پیتھس کو ذہن اور جذبات کے متعلق پڑھانا ناگزیر ہے۔ کیونکہ یہ انسانی خصوصیات میں سے ایک ہے۔ ہومیو پیتھک میٹریا میڈیکا اس کی تفاصیل سے بھرپور ہے۔ لہٰذا ہومیو پیتھ تمام تر بگاڑ دریافت کر لینے کی اہلیت سے بہرہ ور ہے ان کے مآخذ ڈھونڈ سکتا ہے اور بنیادی طور پر ان کا علاج بھی کر سکتا ہے۔ ہومیو پیتھک میٹیریا میڈیکا کا مطالعہ ہمارے تمام تر عرصہ تربیت کا جزو اعظم ہوگا۔

اس کے بعد ہومیو پیتھک فلسفہ کی باری ہے یہ ان اصول و قوانین سے بحث کرتا ہے جن کے تحت شفاء ہوتی ہے یہ نہ صرف ان باتوں کا احاطہ کرے گا۔ جو اس کتاب میں مذکور ہیں۔ بلکہ اس سے بھی بڑھ کر ایسی باتیں جن سے ہومیو پیتھ فوراً شفا اور کیس میں ترقی کو جانچ سکے گا۔ نیز وہ یہ بھی جان لے گا کہ بیماری دبائی تو نہیں جا رہی؟ کیا ترقی اور شفاء کے حصول کے لیے انتظار تو ضروری نہیں؟ اور کسی بھی کیس کا نچوڑ دراصل کیا ہے؟ اور کون سے کیسز قابل شفاء یا ناقابل شفاء ہیں؟

اس کے بعد طلباء وطالبات کو ایسے مضامین پڑھائے جائیں گے جو انہیں اس امر کا صحیح علم دیں گے کہ انسانی جسم کیا ہے؟ اور یہ صحت اور بیماری میں کس طرح عمل کرتا ہے؟ مثلاً اناٹومی، فزیالوجی، پیتھالوجی، فارماکالوجی اور دیگر خصوصی علوم لیکن انہیں ایک نئے انداز سے پڑھایا جائے گا۔ ان کی بنیاد قوتِ حیات کے عمل پر رکھی جائے گی۔ اس طرح بہت سے راز جو جدید طب پر اب تک مخفی ہیں وہ بھی کھل جائیں گے۔ طالب علموں کو وہ تمام جدید ٹیکنالوجی بھی سکھائی جائے گی۔ مثلاً معملی (Laboratory) تشخیص، ایکس رے کا تصور اور نظریات، برقی قلبی نقوش (ای سی جی)۔ نیز انسان کے بطور اکائی علاج پر مبنی جدید وقدیم تکنیکوں کے متعلق معلومات جو بعض صورتوں میں مؤثر ثابت ہوئی ہیں۔

نیز طالب علم کو اپنے اساتذہ کی عملی مثالوں کے ذریعے یہ تربیت دی جائے گی کہ اگر وہ اپنے مریضوں کے لیے فائدہ مند ثابت ہونا چاہتا ہے تو اس کے سائنسی علم کی بنیاد پیار اور خلوص ومحبت پر یعنی جذبے کی سچائی پر ہونی چاہیے۔

سب سے آخر میں مجوزہ سکول کا طالب علموں کے دل کی گہرائی میں بٹھایا جانے والا تعلیمات کا مرکزی نکتہ یہ ہوگا کہ انسان حادثے کی پیداوار نہیں بلکہ ایک مقدس ارادے (خالق حقیقی) سے وجود میں لایا گیا ہے اور اس کی آخری منزل ہر طرح کے درد، جذباتی خلش، خودغرضی اور مطلب پرستی سے آزادی ہے۔

نیا دور اور اس کی تشکیل

میرا پختہ عقیدہ ہے کہ انسانیت ایک نئے عہد میں قدم رکھ چکی ہے۔ حقائق کا شعور اور نئی تفہیم سے نئے نئے تغیرات جنم لے رہے ہیں۔ سابقہ عقائد کو دوبارہ پرکھا جا رہا ہے۔ المختصر گہرے اور مخلصانہ روحانی انقلاب کی ابتدا ہو چکی ہے جس کی ماضی میں کوئی نظیر نہیں ملتی۔

تکلیف اور شکایت نے انسانیت پر عمل انگیز کا کام کر کے اس کا رخ اس انقلاب کی طرف موڑا ہے اور ایسا زیادہ تر انسانیت کی صحت کی صورتحال کی بناء پر ہوا ہے۔

اگرچہ لوگوں میں کائنات کے ساتھ اپنے ربط کے متعلق، اپنے وجود کے متعلق سوچ کے نئے انداز کی ابتداء ہوئی ہے تاہم وہ اپنی سوچ کو مفلوج دیکھتے ہیں کیونکہ وہ آلہ ہی جسے وہ اعلیٰ ترین سطح تک پہنچنے کا ذریعہ خیال کرتے تھے یعنی ان کا نفس، اس کا نا اہل ثابت ہوا ہے۔

ذہین لوگ اب یہ پوچھنے لگے ہیں کہ قدیم طریقہ علاج میں کچھ اچھائی ہوتی تو یہ صورتحال میں کچھ تو بہتری لاتا۔ یہ آخر کیوں! کہ ہم کثیر تعداد میں ذیابیطس، وجع المفاصل اور سرطان کے مریضوں سے آئے دن دوچار ہوتے رہتے ہیں۔

یہ فطری ہے کہ لوگ اب متبادل کی طرف رجوع کر رہے ہیں۔ میں نے اس کتابچہ میں ہومیوپیتھی کی گہرائی اور جامعیت کا اظہار کرنے کی کوشش کی ہے اور اس کی مؤثریت کو بھی اجاگر کیا ہے جو ناقابل یقین ہے۔ حقیقی ضرورت اس امر کی ہے کہ ماہر ہومیوپیتھس ہوں جو کہ کرشمات دکھائیں اصل ضرورت ایسے لوگ تیار کرنے کی ہے صرف میں ہی اس کا حامی نہیں بلکہ ماضی کے تمام ماہرین اس معاملے میں ہم آواز ہیں۔

امریکہ میں بین الاقوامی ہومیو پیتھک کانگرس کے اجلاس میں ایک ڈاکٹر ڈبلیو۔ ایچ شوارز (Dr.W.H.Schwartz) نے جن خیالات کا اظہار کیا ان کا اقتباس کچھ یوں ہے:

''میں اپنے آقا جیمز ٹائلر کینٹ اے۔ایم، ایم۔ڈی، (A.M., M.D.) کا مشاہدہ پیش کرنا چاہوں گا۔ جو انہوں نے شکاگو کی سوسائٹی آف ہومیو پیتھس میں ۱۹۱۲ء میں اپنے صدارتی خطبہ کے دوران پیش کیا۔

''آیئے ہم دنیا کو بیانگ دہل یہ بتا دیں کہ ہم کیا کرنے کی اہلیت رکھتے ہیں؟ اور جو کچھ ہم کرتے ہیں اور کر سکتے ہیں دوسروں کو اس کی پیروی میں عار نہیں ہونی چاہیے۔ حاد بیماریاں خواہ وہ کتنی ہی تکلیف دہ اور شدید کیوں نہ ہوں ہومیو پیتھی سے فنا یا شفایاب ہو جاتی ہیں۔ ٹائیفائڈ اور کالی کھانسی صرف دس روز میں۔ زکام، سانس کی نالیوں کی حاد سوزش، ذات الرِّیہ، گھٹنے بڑھنے والا بخار صرف چند گھنٹوں میں۔ بخار بنفشی، خناق، نوبتی بخار، خسرہ اور چیچک کچھ روز میں۔ سمیاتی بخار چند گھنٹوں میں۔''

میں نے ایک بار ڈاکٹر کینٹ سے ان کی اس شعبے میں بعض نمایاں کامیابیوں کی بنا پر دریافت کیا کہ آپ جنونیوں کے لیے کیا کچھ کرنے کی اہلیت رکھتے ہیں؟ انہوں نے جواباً فرمایا: ''میں اگر پاگل خانوں میں جاؤں تو ان میں سے نصف مریضوں کو باہر لے آؤں اور ان کو شفایاب بھی کر دوں اور اگر میں ان تک اس وقت پہنچ سکوں جب وہ اس میں مبتلا ہوئے تھے تو میں عملاً ان سب کو شفایاب کرنے کی استعداد رکھتا ہوں۔ سوائے ان کے جو فتورِ عقل، رسولیوں اور مرگی کی وجہ سے جنون میں مبتلا ہوئے ہوں۔''

تمام ماہر ہومیو پیتھ بلا جھجک ڈاکٹر کینٹ کے اعلان کی اپنے انفرادی تجربہ سے تصدیق کریں گے۔ خود آپ کا تجربہ تصدیق کرے گا کہ ہومیو پیتھی ایک افسوں ہے جس کے پھونکتے ہی تمام بیماریاں ہوا اور باطل ہو جاتی ہیں یہ مجرب المجرب ہے۔

باوجودیکہ ہانیمین کے دعوؤں اور اس کے ثبوت کو سو سے زیادہ سال گزر چکے ہیں۔ ڈاکٹر کینٹ نے بیس سال پیشتر ہی اپنے دعاوی اور انفرادی تجربہ پیش کیا لیکن ہم ان معاملے میں سست ہیں کہ پیشہ ورانہ اور عوام الناس کو آگاہ کر سکیں کہ ہومیو پیتھی کیا کچھ کرنے کی اہلیت رکھتی ہے؟ جب ہم ہی انہیں نہیں بتائیں گے تو انہیں کیسے معلوم ہوگا۔ ہم اپنی سوسائیٹیوں اور رسالوں میں تو شور مچاتے ہیں لیکن ہم عوام الناس کو سچائی کی تعلیم دینے کی زحمت گوارا نہیں کرتے۔

ہماری یہ کوتاہی بھی ہے کہ ہم پیشہ ورانہ اخلاقیات سے بھی نابلد ہیں۔ ہم ایسے رستے کا چناؤ کرتے ہیں جس میں کم سے کم محنت ہو اور تمام تر سہولیات اور آسائش ہمارے لیے بلا سعی و کوشش ہی مہیا ہو جائے۔ بلکہ ہمارا رویہ میٹھا میٹھا ہپ اور کڑوا کڑوا تھو والا ہے ہم سادہ لوح (بے وقوف) کنواری لڑکیوں کی طرح ہیں۔ ہم اپنی قابلیت کو دفن کر دیتے ہیں اور اپنی موم بتی کو خود چھپا دیتے ہیں جبکہ تکلیف میں مبتلا انسانیت اندھیرے (بیماری) میں ٹامک ٹوئیے مارتی پھرتی ہے۔ کیا یہی ہماری اخلاقیات ہے؟ یہ ہمارا فرض ہے کہ ہم اپنے خول سے باہر نکلیں اور ہومیو پیتھی کی تبلیغ و اشاعت کا کام کریں۔ طبی پیشہ حق کی جستجو میں ہے اور ہومیو پیتھی اپنا آپ منوا سکتی ہے۔ کیونکہ ان کے پاس اس کے سوا کوئی دوسرا راستہ نہیں۔

اگر کسی میں اتنی ذہانت ہے کہ دنیا کو بیدار کر سکے اور اسے ہومیو پیتھی کے کرشمات سے آگاہ کر سکے تو اس کا یہ قدم انسانیت کے لیے ایک تاریخ ساز نیا موڑ ہوگا۔

یہ علاج وشفاء کی نشاۃ ثانیہ ہوگی۔ حقیقتاً ہومیو پیتھی کے اثرات اتنے دوررس ہیں کہ علاج ودواء میں اس کا آفاقی استعمال اگلے ہزاریہ میں ایک بہت بڑی ترقی تصور ہوگا۔ کیونکہ ہومیو پیتھی انسان کی نہ صرف جسمانی بلکہ روحانی ترقی کی بھی عکاس ہے۔ ہومیو پیتھی دراصل روح کا علاج کرتی ہے اور اسے ہی بچاتی ہے یہ ضرررساں اشیاء کے تدارک میں معاونت کرتی ہے اور جسمانی اعضاء کے کام میں ہم آہنگی پیدا کرتی ہے اور روح اور ذہانت اس واسطے سے اپنا اظہار کرتے ہیں۔ ہومیو پیتھی روحانی اور فلکی قوتوں کے بہاؤ کے لیے نئے مراکز کے درواکرتی ہے۔ یہ واحد سائنسی نظام علاج ہے لیکن بے انتہا گہری تربیت کے بغیر اس پر عبور ناممکن ہے۔

ہومیو پیتھی چند امراض تک ہی محدود نہیں بلکہ آفاقی طور پر یہ تمام امراض میں کارآمد ہے۔ یہ تمام امراض کو شفاء نہیں دے سکتی۔ اس کا سبب یہ ہے کہ بعض کیسز میں قوتِ حیات کو اتنا طاقتور کرنا ممکن نہیں ہوتا جتنا شفاء کے لیے ضروری ہے۔

ہومیو پیتھی نے ایک اور میدان میں کارنامہ انجام دیا ہے مجھے یہ خوف بھی لاحق نہیں کہ کوئی ماہر ہومیو پیتھ میرے قول کی تردید کرے گا۔ میں یہ کہنا چاہتا ہوں کہ حقیقتاً ہر شخص کی زندگی میں متعدد سالوں کا اضافہ ہوسکتا ہے اگر بروقت ہومیو پیتھک دوا مل جائے اور اس کے توسط سے اس کی قوتِ حیات کی توانائی میں اضافہ کر دیا جائے۔ متعدد ایسی مثالیں موجود ہیں کہ ان بوڑھے افراد کو دوبارہ جوان بنا دیا گیا جن کی موت کے دن گنے جاتے تھے۔ انہیں نئی زندگی مل گئی جو فعال آرام دہ اور ان کے کنبے کے لیے خوشیوں سے بھرپور تھی۔ اسی حقیقت نے مجھے اپنی ۱۹۱۶ء کی تحریروں میں یہ پیش گوئی کرنے پر آمادہ کیا کہ جان ڈی راکفیلر (John D. Rockefeller) بلاشبہ نوے سال تک زندہ رہیں گے کیونکہ میں ان کے طبیب کو جانتا تھا ڈاکٹر الونذو آسٹن

(Dr. Alonzo Austin) جنہوں نے اس حیرت انگیز شخص کو دوبارہ توانائی سے بھرپور کردیا تھا۔

ان کیسز میں جہاں کسی بھی نوع کی مرضیاتی یا نسیجی تبدیلیاں نہ ہوئی ہوں اور بگاڑ صرف فعلیاتی حد تک پہنچا ہو۔ ہومیوپیتھی بلاشک وشبہ مؤثر ہے۔ اس طرح کے کیسز میں مریض کی تکلیف بظاہر شدید اور جامع ترین طبّی معائنہ کے باوجود بیماری کا مخصوص مقام بھی ظاہر نہیں ہوتا۔ بچوں کے امراض میں بھی خواہ حاد ہوں یا مزمن ہومیوپیتھی حیرت انگیز اثرات کی حامل ہے کیونکہ ان کی بیماری ناقابل شفاء ہونے کی حد تک ترقی یافتہ نہیں ہوتی اور اکثر بچوں میں قوتِ حیات کافی طاقتور ہوتی ہے اور وہ مطلوبہ ردعمل بآسانی ظاہر کر سکتے ہیں۔ ہومیوپیتھی سے زیرِ علاج رہنے والا بچہ دیگر علاج کے مقابلہ میں بہت کم تکلیف کے ساتھ پرورش پاتا ہے کیونکہ ہومیوپیتھی اس میں میلان مرض کا خاتمہ کردیتی ہے۔ بلاشبہ میلان مرض کا خاتمہ ممکن ہے بشرطیکہ زندگی کی ابتداء (حمل) سے مستقل علاج کا آغاز کیا جائے۔

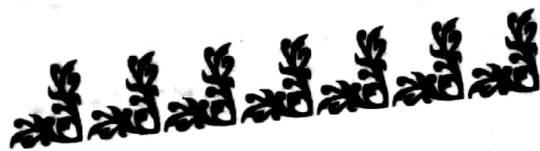
پس ہومیوپیتھی کسی ایسے ملک کی آبادی کو جو اسے اپنائے نئی توانائی سے ہمکنار کرسکتی ہے اور وہ کیسز بھی جو بظاہر ناقابل شفاء تصور ہوتے ہیں دوبارہ صحت کی بحالی کی طرف لائے جاسکتے ہیں۔ ان کی قوتِ حیات کو دوبارہ مناسب اور مستقل طریقے سے بحال کیا جاسکتا ہے۔ یہی سبب ہے کہ جے ٹی کینٹ نے جو دنیائے ہومیوپیتھی کی بعض محیر العقول شفاؤں کا باعث بنے۔ اپنے ایک دوست کو لکھا ”میں مرگی، نابینا پن اور سرطان کا ریکارڈ شائع نہیں کرنا چاہتا کیونکہ مجھے جھوٹا سمجھا جائے گا اور میرا مضحکہ اڑایا جائے گا۔ میں خود بھی اس کا یقین نہ کرتا اگر میں مریضوں کو آتے اور جاتے نہ دیکھتا۔“

تمام دنیا کے ہومیوپیتھک رسالے دمہ اور نظام تنفس کی ہر طرح کی حسّاسیت

سے شفا کے کیسز سے بھرے پڑے ہیں۔ کمیٔ خون، ہر طرح کی جلدی بیماریاں چنبل، داد، وجع المفاصل اور جوڑوں کی گنٹھیاوی سوزش، دوران سر، ذہنی تکالیف، امراضِ قلب، جگر و گردہ کے عوارضات اور مزمن دردِ سر وغیرہ۔ ہومیوپیتھی سے سبھی شفایاب ہو گئے حالانکہ ایلوپیتھک علاج نے ان سب کو ناقابل شفاء قرار دیا تھا۔

ہومیوپیتھی کی بقاء اس کے پھیلاؤ اور روز افزوں وسعت کا سبب اور اصل راز بھی یہی ہے۔ یہ تقریباً دنیا کے ہر ملک میں موجود ہے اور پریکٹس بھی جاری ہے یہی صورتحال ہے جبکہ لاکھوں کروڑوں اشخاص اس سے شفایاب ہو رہے ہیں۔ ہمیں ہانیمن کے اس قول کی زیادہ بہتر طور پر سمجھ آ رہی ہے۔ ''میں بے سود زندہ نہیں رہا۔''

بہتر ہوگا کہ میں کتاب کا اختتام ہانیمین کے ان الفاظ پر کروں جو انہوں نے آئندہ نسلوں کو مخاطب کر کے کہے:

''اگر آپ انکار کر سکتے ہیں تو ضرور ایسا کیجئے لیکن اس سے پہلے میرے طریق علاج سے زیادہ مؤثر یقینی اور قابل قبول طریقہ دکھائیے۔ انکار کرنا ہے تو ٹھوس طریقے سے کیجئے صرف الفاظ کی کثرت اور شدت سے کوئی فرق نہیں پڑتا۔ لیکن اگر میری طرح تجربہ آپ پر بھی ثابت کر دے کہ میرا طریقہ بہترین ہے تو اپنی ہم جنس مخلوق (انسان) کی زندگیاں بچائیے اور اس پر اللہ کی حمد و ثناء اور تعریف بجا لائیے کہ اس نے کیسا بہترین ذریعہ آپ کو عطا فرمایا ہے۔''

میٹیریا میڈیکا (گنجینۂ علامات الادویہ)

ذیل میں چند مخصوص ادویہ کی لفظی تصاویر کی صورت میں ان کے باطن یا بہ الفاظ دیگر روح کی عکاسی کی کوشش کی گئی ہے۔ نیز ان کی مرضیاتی حالتوں کے مختلف مراحل کا تصور بھی ہے۔ یہ ان سینکڑوں ادویہ میں سے چند ہی ہیں جن سے ماہر ہومیوپیتھک معالج بخوبی آگاہ ہیں۔ یہاں دی گئی علامات بھی ان کی اصل تعداد کا ایک چھوٹا سا حصہ ہی ہیں۔ (آپ کو معلوم ہی ہے کہ ہومیوپیتھی میں دواء اور تکلیف کا نام ایک ہی ہوتا ہے)

ان ادویہ کے بیانات پڑھتے وقت اس امر کو ذہن میں رکھیں کہ ہومیوپیتھک دوا کی بنیاد مریض کی شخصیت نہیں بلکہ مرضیاتی کیفیت پر ہونی چاہیے۔ علاج کا مقصد اس کی شخصیت کا تغیر یا اس کے مثبت پہلوؤں سے چھٹکارا حاصل کرنا نہیں جو اس کی شخصیت وانفرادیت ہی کو مسخ کردے بلکہ اس کی جسمانی وذہنی قوتوں کو محدود کرنے والے عوامل پر قابو پانا ہے۔ تاکہ کوئی مریض شخص زیادہ سے زیادہ ذہنی وجسمانی آزادی سے لطف اندوز ہو سکے۔

نکس وامیکا(ازاراقی)(Nux Vomica)

نکس وامیکا اکثر و بیشتر تجویز کی جانے والی میٹیر یا میڈیکا کی اہم ترین ادویہ میں سے ایک ہے۔ ہر ہومیو پیتھ کے لیے اسے گہرائی میں جاننا لازمی اور لابدی ہے۔ سب سے پہلے ہم ایسے افراد کا ذکر کریں گے جو عموماً نکس وامیکا کے اثرات ظاہر کرتے ہیں اور بعدۂ نکس وامیکا کی مرضیاتی کیفیات کو تفصیلاً بیان کیا جائے گا۔ عمومی طور پر نکس وامیکا سے متعلقہ اشخاص قوّی، مضبوط و ذہین، مربوط عضلاتی جسم والے گویا بنیادی طور پر توانا مزاج ہوتے ہیں۔ ایسا شخص پرعزم ذہین، پھرتیلا، قابل اور ماہر شخص ہوتا ہے۔ اکثر و بیشتر وہ کام کی اہمیت پر زور دیتا ہے اور مضبوط احساس فرض کا مالک نیز اخلاقیات کار کا سختی سے پابند ہوتا ہے۔ وہ دوسروں پر انحصار کرنے کی بجائے خودکفیل ہوتے ہیں۔ اس کی ذہانت فلسفیانہ یا دانش ورانہ ہونے کے برعکس عملی اور کارگزار ہوتی ہے۔ نکس شخصیت مرض میں مبتلا نہ ہو تو انتہائی اعلیٰ ، سخت محنتی اور اہل کارکن ہوتا ہے۔ ایسے لوگ اچھے منتظم، کاروباری آدمی، حسابدان اور فروختکار ہوتے ہیں۔

لیکن جیسا کہ ہومیو پیتھی کا اصول ہے ہمیں نکس وامیکا کے ان مثبت اور تعمیری شخصیاتی انداز پر دوا تجویز نہیں کرنی چاہیے۔ فلکیات، علم الید، لکھائی کے تجزیہ جیسے علوم کے برعکس جو انسان کی اچھی یا بری خصوصیات بیان کرتے ہیں ہومیو پیتھی تجویز دوا کے لیے مرضیاتی کیفیت کو بنیاد بناتی ہے۔ ایسی دوا دینے کے متعلق ہم سوچ بھی نہیں سکتے جو کسی شخص میں حقیقت پسندی کے عنصر پر اثر انداز ہو کر اسے اپنے فرائض سے لاپرواہ بنا دے۔ لہٰذا دوا کی تجویز کے متعلق ہمیں مرضیاتی کیفیات کے مراحل کو زیرِغور لانا ہوگا تا کہ نکس وامیکا سے شفایابی کا کام لیا جا سکے۔

پہلے مرحلے میں نکس کا مریض افراط اور حد سے بڑھی ہوئی زیادتی کا اظہار کرتا ہے اور ایسا عام طور پر مفید جذبات، عزم و حوصلہ اور شعور کے معاملے میں ہوتا ہے۔ اپنی کام کی صلاحیتوں کو مناسب، معتدل اور متوازن انداز میں استعمال کرنے کی بجائے مسٹر نکس ان سے مغلوب ہو جاتا ہے۔ کام کرنے کی لگن اور جذبہ اس پر اس قدر حاوی ہو جاتا ہے کہ اس کے شب و روز اس کے زیر اثر گزرنے لگتے ہیں اور یہی جذبہ اس کی فطرت ثانیہ بن کر رہ جاتا ہے۔

حتیٰ کہ وہ کسی شے کے حصول اور اس کے لیے مقابلہ ہی کو زندگی کا اصل مقصد قرار دیتا ہے۔ مقابلہ بازی پر آمادہ کرنے والی نکس وامیکا سے بڑھ کر میٹیر یا میڈیکا میں کوئی دوا نہیں۔ یہ مقابلہ بازی اس کی صحت تک کو تباہ کر ڈالے تو کچھ عجب نہیں بلکہ بعض اوقات تو اس کے شرکاء کار بھی اس سے متاثر ہوتے ہیں۔ نکس کام کی جنونی شخصیت ہوتی ہے اور کام اس کی زندگی کا مرکزی نکتہ ہوتا ہے۔ بلاشبہ وہ انتہائی قابل اور اہل شخصیت ہوتا ہے۔ لہٰذا قوی امکان ہے کہ وہ بڑے بڑے عہدوں پر ترقی کرتا جائے۔ مسٹر نکس ان ترقیوں کا خیر مقدم کرتا ہے لیکن دوسری دوائیں مثلاً آرسینک اور فاسفورس کا رویہ جو طبعی طور پر ایسی علامات کی حامل ہیں اس سلسلہ میں بالکل مختلف ہوگا۔ آرسینکم اس ترقی سے انکار کر دے گا جس میں بہت زیادہ ذمہ داری کا عمل دخل ہو۔ جزوی طور پر اس لیے کہ وہ اپنے آپ کو غیر محفوظ تصور کرتا ہے اور کچھ اس لیے کہ آرسینک کا خود پرست مریض ذاتی آسائش اور کامیابی میں زیادہ دلچسپی رکھتا ہے۔ فاسفورس کا مریض ذہین اور تیز طرار مگر اس مقابلے (کوشش اور محنت) سے گریزاں ہوتا ہے جو آگے نکلنے کے لیے ضروری ہے۔ نکس وامیکا میں یہ شعوری کیفیت عروج پر ہوتی ہے اور ایسا بھی ممکن ہے نکس شخصیت اپنی قابلیت کا اظہار کیے بغیر نہ رہ سکے۔ نکس ان چند دواؤں میں سے ایک ہے جس کا

ریپرٹری کے عنوان نازک مزاجی (Fastidiousness) کے تحت ذکر ہے۔ لیکن نازک مزاجی صرف کام کے سلسلے میں پائی جاتی ہے۔ لہٰذا اس پس منظر میں نکس کے نازک مزاج ہونے کی صلاحیت حقیقی اور مناسب معلوم ہوتی ہے اور اس میں مرضیاتی حد تک شدت نہیں پائی جاتی جیسا کہ ترچھے انداز (Italics) میں ریپرٹری میں اس کے لکھے جانے سے ظاہر ہے۔ ریپرٹری کو ہومیو پیتھک ادویہ اور علامات کا عظیم حوالہ جاتی مآخذ کہا جائے تو بے جا نہ ہوگا۔ دوسری طرف آرسینکم کی نازک مزاجی شدید اعصابی کیفیت کا معیاری نمونہ ہے جو ماہرین نفسیات کی نگاہ میں شدید ترین کیفیت سمجھی جاتی ہے۔ یہ مراقی کیفیت ہے جس میں صفائی، ترتیب اور نظم وضبط دونوں کا جنون پایا جاتا ہے اور اس کی بنیاد انتہائی گہری بے چینی اور عدم تحفظ کا احساس ہے۔ آرسینکم کا مریض معمول سے زائد مسلسل ترتیب دہی اور صفائی میں مصروف نظر آتا ہے۔ نیٹرم میور بھی اسی طرح کی ایک دوا ہے لیکن اس میں باقاعدگی اور وقت پر زیادہ زور ہوتا ہے البتہ صفائی ستھرائی اور نظم وضبط بھی اس کے ساتھ ساتھ پائے جاتے ہیں۔

انجام کار نکس شخصیت اور کام ہم معنی بن جاتے ہیں۔ خصوصاً وہ طویل عرصے سے اور شدید محنت کے کام کرنے سے پہچانا جاتا ہے کیونکہ اس طرح اسے زیادہ سے زیادہ یافت (آمدنی) کی امید ہوتی ہے۔ اس کے ذہن میں یہ پختہ مفروضہ ہوتا ہے کہ کوئی بھی چیلنج، مسئلہ اور مہم ایسی نہیں جس پر کوشش اور قابلیت سے قابو نہ پایا جا سکے۔ نکس کے لیے مشکل ترین کام کوئی حد قبول کرنا ہے یا پھر کسی کام سے اس لیے دستبردار ہونا کہ وہ اسے نہیں کر سکتا۔ کام کا یہی بوجھ اور اس کا دباؤ اسے محرکات کی طرف مائل کرتا ہے۔ کافی، سگریٹ، منشیات ومنومات (ڈاکٹر کے نسخے میں تجویز شدہ یا پھر معاشرتی طور پر مستعمل ادویہ مثلاً چرس) الکحل حتیٰ کہ جنس بھی۔ باوجود بکثرت استعمال کے جو نقصان دہ

ڈاکٹر حکیم ظفر احمد
ڈیرہ اسماعیل خان

حد تک ہوتا ہے مسٹر نکس ان سے حساس بھی ہوتا ہے اور ان کے بکثرت استعمال کے نتائج بھی بھگتتا ہے۔

نکس وامیکا جنس زدہ ہوتا ہے جس میں انتہائی طاقتور جنسی خواہش پائی جاتی ہے وہ ایسے جنسی میلانات میں بھی مبتلا ہوسکتا ہے جو اخلاقی حدود و قیود سے عاری ہوں۔ اخلاقیات کار کے سوا نکس کسی مروجہ اخلاقی معیار پر بھی پورا نہیں اترتا اور وہ کسی طرح بھی بلند اخلاق کہلانے کا مستحق نہیں ہوتا۔ محرکات، منشیات اور جنس کے استعمال پر اس کا رویّہ جبلت سے تشکیل پاتا ہے اور اس کی بہترین تعریف ''غیر اخلاقی'' کی اصطلاح ہی سے ممکن ہے۔ اب نکس کی تصویر میں جو کچھ باقی رہ گیا ہے وہ یہی کہ منومات اور منشیات میں بری طرح ملوث ہونا، کمزوری پر منتج ہوتا ہے۔ جنس میں زیادتی نامردی کا باعث بنتی ہے یعنی جماع کے وقت ایستادگی ہی نہیں ہو پاتی۔

محرکات کا استعمال گو اس کی وقتی ضرورت کو پورا کر دیتا ہے لیکن بالآخر کثرت استعمال اور سمیّت کے اثرات نمایاں ہو کر سامنے آتے ہیں۔ معدہ بگاڑ میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ بکثرت استعمال کی بناء پر اعصابی نظام متاثر اور بیش حساس ہو جاتا ہے۔ معمولی حادثات و واقعات مثلاً اچانک روشنی، ہلکا سا شور، یا کسی کی آواز، یا گانا وغیرہ تک ناقابل برداشت ہو جاتا ہے۔ بکثرت استعمال سے اعصابی نظام پر دباؤ کے اثرات کو ڈاکٹر جے ٹی کینٹ نے انتہائی شاندار طریقے سے بیان فرمایا ہے:

''مثلاً ایک کاروباری شخص اس وقت تک اپنے ڈیسک پر رہا جب تک وہ تھکن سے چور نہ ہو گیا۔ اسے بہت سے خطوط موصول ہوئے وہ اپنے کاروبار کے ہر گوشے پر نگاہ رکھنا چاہتا ہے اور معمولی چیزیں بھی اس کے صبر کا امتحان بن جاتی ہیں۔ اس کا ذہن بہ سرعت ایک مسئلے سے دوسرے کی طرف منتقل ہوتا ہے حتیٰ کہ اس میں سکت باقی نہیں

رہتی۔ بڑے معاملات کی بجائے چھوٹی چیزیں زیادہ مسئلہ ہوتی ہیں۔ وہ اپنی یادداشت کو تحریک دینے پر مجبور ہوتا ہے تاکہ معمولی سے معمولی تفاصیل کو بھی یاد رکھ سکے وہ گھر پر بھی ان کے متعلق فکر میں غلطاں رہتا ہے۔ اس کا دماغ دن بھر کی کاروباری الجھنوں اور سوچ کے گرداب میں رہتا ہے حتیٰ کہ دماغ جواب دینے لگتا ہے۔

تفصیلات سے سابقہ ہوتے ہی غضبناک ہو جاتا ہے کاغذ پھاڑ ڈالتا ہے اور باقی غصہ گھر میں اپنے اہل وعیال پر نکالتا ہے۔ سوتا ہے اور پھر چونک کر جاگ جاتا ہے صبح تقریباً تین بجے کاروباری تفکرات کے ہجوم کی وجہ سے وہ دوبارہ سو نہیں پاتا اور ان کے بارے میں سوچتا رہتا ہے۔ یہاں تک کہ پو پھٹ جاتی ہے اور اسے ایک ناآسودہ نیند گھیر لیتی ہے اور وہ تھکا ماندہ اور ناآسودہ بستر سے برآمد ہوتا ہے۔ اگرچہ دن نکلنے پر بھی اس میں سو جانے کی قوی خواہش موجود ہوتی ہے۔ اعصابی نظام جکڑا ہوا محسوس ہوتا ہے وہ اپنے فرائض منصبی کی ادائیگی سے قاصر ہوتا ہے۔''

یہاں پھر اس صورتحال کو کینٹ نے اپنے بہترین انداز میں یوں بیان کیا ہے:

''ایک اور کیفیت جو نکس میں جاری وساری پائی جاتی ہے وہ افعال کا برعکس سمت میں ہونا ہے۔ جب معدہ کسی شکایت میں مبتلا ہوتا ہے تو عام طور پر اخراج (قے) بہت زیادہ کوشش کے بغیر ہی ہو جاتا ہے لیکن نکس میں اس طرح زور لگانا پڑتا ہے اور کھنکارنا پڑتا ہے جیسے کوئی چیز معدے کے اجزاء کو باہر آنے سے روکنا چاہتی ہو یا اس طرح کہ جیسے پیٹ کھل جائے گا۔ یہ بالکل ایسے عمل کی طرح ہے جو اصل سمت سے برعکس ہو اور اتنی بہت سی کوشش کے بعد بالآخر وہ معدہ کو خالی کرنے میں کامیاب ہو ہی جاتا ہے۔ یہی کیفیت مثانے میں بھی موجود ہوتی ہے۔ اسے پیشاب کرنے کے لیے بھی لازماً زور لگانا پڑتا ہے۔ مثانہ پیشاب سے بھرا ہوتا ہے جو قطرہ قطرہ ٹپکتا ہے لیکن زور لگانے پر

ٹپکنا بھی بند ہو جاتا ہے۔ آنتوں کے سلسلے میں بھی مریض بے حد زور لگاتا ہے لیکن بہت کم خارج ہوتا ہے۔ اسہال کی صورت میں مریض جب کموڈ پر بیٹھتا ہے تو تھوڑی سی اجابت ہونے کے بعد ہی مروڑ اٹھتا ہے اور وہ زور لگائے بغیر نہیں رہ سکتا۔ اگر وہ زور نہیں لگاتا تو اسے اجابت اندر دھکیلے جانے کا احساس ہوتا ہے اور ایسا لگتا ہے کہ سدہ واپس چلا جائے گا۔ قبض میں جتنا وہ زور لگاتا ہے اسی قدر فضلہ کا اخراج مشکل ہوتا چلا جاتا ہے۔

یہ اس طرح کے مریض ہوتے ہیں جو سوزش معدہ، قرح معدہ یا قولون کے تشنج کی شکایت کرتے پائے جاتے ہیں۔ آخر کار انہیں ڈاکٹر کے پاس جانا ہی پڑتا ہے جو ان کی کیفیات کو ذہنی اور نفسیاتی بنیاد پر مبنی قرار دیتا ہے اور دافع تیزابیت، دافع تشنج یا سکون آور ادویہ حتیٰ کہ ذہنی اور نفسیاتی علاج تجویز کر دیتا ہے ان سے علامت پر ایک اور نقاب چڑھ جاتا ہے۔ یہ عموماً بے اثر ہی رہتے ہیں اور ان سے مریض کے اعصابی نظام کی حساسیت میں عمومی اضافہ ہو جاتا ہے۔ نکس کا مریض ان ادویہ کے استعمال سے انتہائی چڑچڑا ہو جاتا ہے۔ لیکن یہ چڑچڑا پن ایسا ہے کہ جسے ہومیو پیتھ بھی بمشکل ہی دریافت کر سکے گا۔ تا آنکہ وہ انتہائی باریک بینی سے مریض کا مشاہدہ نہ کرے کم از کم ابتدائی مراحل میں آپ پوچھتے ہیں کہ کیا آپ چڑچڑے تو نہیں ہیں؟ مریض جواب دیتا ہے کہ ہرگز نہیں میں تو کبھی اونچی آواز میں بات بھی نہیں کرتا۔ تب آپ پوچھتے ہیں کہ آپ اپنے آپ کو کیسا محسوس کرتے ہیں؟ کیا آپ خود میں چڑچڑا پن محسوس کرتے ہیں؟ مریض: ''اوہ ہاں کافی حد تک'' یہ اس قسم کے لوگ ہوتے ہیں جن میں سوزش معدہ اور قروح معدہ کا میلان پایا جاتا ہے۔ اگر ایسے اشخاص اپنی کیفیات کو چھپانے کی بجائے انہیں برملا اظہار کا ڈھنگ اپنا لیں تو وہ زخم معدہ سے بچ سکتے ہیں تاہم کافی، سگریٹ اور الکوحل کا بکثرت اور غلط استعمال ان کو اس میں مبتلا کر سکتا ہے۔

آخرکار دباؤ بے انتہا بڑھ جاتا ہے اور نکس کا مریض بے صبرا اور چڑچڑا ہو جاتا ہے۔ وہ خود سے غیر مطمئن، نیز دوسروں پر کڑی تنقید اور معمولی سے معمولی غلطیوں پر ڈانٹ ڈپٹ کا عادی ہو جاتا ہے۔ وہ چھوٹے چھوٹے واقعات پر بھی انتہائی شدید جذباتی ردعمل دیتا ہے مثلاً کوئی شخص دھیمے سروں میں سیٹی بجاتا ہے تو وہ اسے ناگواری سے کہتا ہے کیا آپ باز نہیں رہ سکتے۔ اگر اسے ایک پنسل نہیں ملتی تو وہ ڈیسک کی دراز کو زور سے بند کرتا ہے اپنی قمیض کے بٹن بند کرتے ہوئے مشکل پیش آتی ہے تو وہ بٹن ہی اکھیڑ ڈالتا ہے کوئی شخص اس پر تنقید کرتا ہے تو وہ فوراً کمرے سے باہر نکل جاتا ہے جبکہ اپنے پیچھے دروازہ شدت سے بند کر دیتا ہے۔ وہ اختلاف اور تنقید کو برداشت نہیں کر سکتا۔ لیکن اس کا سبب غرور یا ضد نہیں (لائیکوپوڈیم، پلاٹینا کی طرح) بلکہ اس کا خود کو صداقت پر سمجھنا ہے اور حقیقتاً وہ اکثر و بیشتر صداقت پر ہی ہوتا ہے کیونکہ وہ معاملے کی گہرائی کو جس قدر جلد سمجھ جاتا ہے دوسرے نہیں سمجھ سکتے۔ اس کی یہ اضطراری کیفیت اس کے لیے ذاتی دقتوں اور مشکلات کا باعث بن سکتی ہے۔ نکس کے مریض صاف گو اور واضح شخصیت کے حامل افراد ہوتے ہیں۔ اس لیے فطری طور پر ان میں اچھے سیاستدانوں جیسی صلاحیتیں نہیں پائی جاتیں۔

اگلے مرحلے میں نکس کی کیفیات میں ترقی ہوتی ہے تو وہ کینہ پرور، ظالم اور متشدد ہو جاتا ہے۔ ظلم و تشدد کی اس کیفیت کی ابتدا لوگوں کی غیبت سے ہوتی ہے اور یہ کیفیت اس کے مقابلے بازی کے رجحان سے جنم لیتی ہے وہ کسی جانور کو محض اپنی ظلم کی جبلت کی تسکین کے لیے ٹھوکر مار دے گا۔ (میڈورنیم) رفتہ رفتہ اس کیفیت کی ترقی کے ساتھ اس کا ظلم نمایاں ہوتا چلا جاتا ہے۔ بہت ممکن ہے کہ جو افراد اپنی بیویوں کو زدوکوب کرتے ہیں یا جو والدین معصوم بچوں سے خلاف وضع فطری عمل کا ارتکاب کرتے ہیں۔

نکس وامیکا سے مستفید ہوسکیں۔(بشرطیکہ تصویر کے باقی نقوش بھی ملتے ہوں) تشدد کا اظہار ضروری نہیں کہ دوسروں پر ہی ہو بلکہ نکس میں خودکشی کا میلان بھی پایا جاتا ہے۔

یقینی بات ہے کہ ان کیفیات کا منطقی نتیجہ اور آخری مرحلہ جنون اور پاگل پن ہے جس میں اپنی ذات کے بارے میں مبالغہ آرائی کی کیفیت پائی جاتی ہے۔(مثلاً صدر، وزیر اعظم، نبی، محدث یا مفسر اعظم وغیرہ) نکس کا مریض مسلسل دوسروں کو قتل کر دینے کی خواہش سے مغلوب رہتا ہے۔لیکن اس کا عمل سے اظہار نہیں ہوتا۔کسی خاتون میں اپنے بچے کو آگ میں پھینک دینے یا شوہر کو قتل کرڈالنے کی پرزور خواہش پائی جاسکتی ہے۔ریپرٹری میں نکس کا ذکر بے شمار اوہام کے تحت کیا گیا ہے جن میں قتل کرنا، قتل کیا جانا، زخمی کیا جانا، توہین اور ناکامی وغیرہ ہیں۔کسی بھی مبصّر کی نظر میں نکس کا یہ اندرونی طوفان بالکل نمایاں طور پر نظر نہیں آسکتا۔یہ وہ مرحلہ ہے جہاں نکس معیت سے متنفر اور سوالوں کے جواب دینے سے کتراتا ہے۔یہ ذہنی بگاڑ کی ایسی کیفیت ہے جو آرسینکم کے آخری مرحلے کی طرح ظاہر ہوسکتی ہے لیکن علامات اور ان کے ارتقاء کا محتاط جائزہ نکس اور آرسینک کے فرق کو نمایاں طور پر واضح کردے گا۔نکس کا مریض خوداعتماد، آزاد، انتہائی محنتی، بہت زیادہ قابل، چڑچڑا اور اپنی رائے پر عمل کرنے والا ہوتا ہے۔جبکہ آرسینکم غیر محفوظ نامکمل شخصیت کا حامل اپنی ذاتی شخصیت اور آزمائش کے متعلق بہت زیادہ تشویش میں مبتلا ہوتا ہے۔نیز وہ صفائی ستھرائی، ترتیب اور نظم وضبط کا بہت زیادہ مشتاق نیز بہت زیادہ بےچین ہوتا ہے۔

نکس کی جسمانی سطح پر غور کرنے سے یہ عمومی تاثر پیدا ہوتا ہے کہ یہ بنیادی طور پر فعلیاتی تکالیف میں مستعمل ہے۔اس میں کوئی نمایاں گہرا بگاڑ نہیں پایا جاتا جیسا کہ مثلاً آرسینکم میں گہرے پھیلنے والے زخم اور ناسوروں کی وجہ سے گلنا اور سڑنا پایا جاتا ہے۔

نکس وامیکا کا اعصابی نظام پر اثر طاقتور ترین ہے اس میں ابتدائی طور پر بکثرت پھڑکنیں اور جھٹکے پائے جاتے ہیں جو اگیریکس سے مشابہہ ہوتے ہیں۔ اس میں سر کی مخصوص اور شدید اعصابی دردیں بھی پائی جاتی ہیں۔ نکس اکثر و بیشتر سکتے کی کیفیات میں بھی ضروری ہوتی ہے خصوصاً ان معالجات میں جن میں فالج کے ساتھ متاثرہ جوارح میں درد بھی پائی جائے۔ بہت زیادہ شدید شکایات کی صورت میں تشنج جسم کا کمان کی طرح اکڑ جانا اور مرگی کی کئی قسمیں بھی پائی جاتی ہیں۔ اگر ہم منشی ادویات کے بکثرت اور غلط استعمال کو پیش نظر رکھیں تو یہ تعجب خیز نہیں کہ نکس وامیکا الکوحل کے استعمال سے پیدا ہونے والی ہذیانی گفتگو کی بھی مؤثر دوا ہے۔

ہومیوپیتھی کا آغاز کرنے والے تمام طلباء کو نکس وامیکا کی عمومی علامات کے متعلق پڑھایا جاتا ہے۔ لرزہ جو ہوا کے جھونکے سے بدتر ہو جائے اور صبح کے وقت شدید ہو۔ نکس سب سے زیادہ سردی محسوس کرنے والی دوا ہے۔ تاہم ان معالجات میں یہ زیادہ مجرب ہے جو سردی سے اضافہ محسوس کرتے ہوں۔ نیز خشک ماحول بھی ان کی تکالیف میں اضافہ کا باعث بنتا ہے۔ یہ ان شکایات میں مجرب المجرب ہے جو سرد خشک ماحول میں بڑھتی ہیں اور مرطوب موسم میں ان میں افاقہ ہوتا ہو (اس کے ساتھ اسارم، کاسٹیکم اور ہیپر سلفر کو زیرغور لانا چاہیے) نکس ہوا کے جھونکوں سے حساس ہوتا ہے جن سے بآسانی نزلہ ہوسکتا ہے۔ جبکہ مریض کو پسینہ آیا ہوا ہو (جو کہ معمولی محنت سے نکس میں آجاتا ہے)

ایک اور اہم خصوصیت اس کے زکاموں میں ناک کا بند ہونا ہے جبکہ وہ کھلی ہوا میں ہو اور ناک سے بکثرت پانی بہتا ہے جبکہ مریض بند کمرے میں ہوتا ہے۔ اس کا ناک دن کے وقت بلا رکاوٹ بہتا ہے جبکہ رات کے وقت بند ہو جاتا ہے۔

نظام انہضام نکس میں خصوصاً حساس ہوتا ہے جیسا کہ ذکر ہوا سوزش معدہ اور قرحِ معدہ عام طور پر پائے جاتے ہیں۔ جن کے ساتھ کھچاؤ، ڈکار، گھگھیانا وغیرہ پائے جاتے ہیں۔ جن سے مریض کو کوئی افاقہ یا اطمینان نہیں ہوتا۔ نکس میں تقریباً ہر قسم کی خوراک سے حساسیت پائی جاتی ہے بالخصوص نکس جیسی تھکی ماندہ شخصیت میں کم یا نہ ہونے کے برابر بھوک پائی جاتی ہے۔ گوشت سے کراہت البتہ چکنائی کی خواہش موجود ہوسکتی ہے۔ نیز محرکات اور تیکھے ذائقے والی اشیاء نیز مسالہ جات جن کی خواہش ان کی محرک صلاحیت کی بناء پر ہوتی ہے۔ مگر یہی معدے میں بگاڑ کا باعث بھی بنتی ہے نکس کا مریض یہ اطلاع دے گا کہ وہ معدے میں بگاڑ پیدا ہوتے ہی بیمار ہوجاتا ہے۔ وہ یا تو نزلے کا شکار ہوجاتا ہے یا اسے سر درد ہوجاتا ہے یا دمہ ہوجائے گا۔ معدے کی دردوں کے ہمراہ عموماً اجابت کی خواہش پائی جاتی ہے جو نکس کے مریض کے لیے بے حد پریشانی کا باعث ہوتی ہے۔

جیسا کہ اکثر الکوحل زدہ افراد میں مشاہدہ ہوا ہے نکس کا نظام عموماً جگر کے دوران خون میں اجتماع الدم کا اظہار کرتا ہے غذائی نالی کی رگیں پھولی ہوئی اور خصوصاً بواسیر وغیرہ پائے جاتے ہیں۔ اس میں یرقان کا میلان بھی پایا جاتا ہے جو بعض حالات میں بڑھ کر تصلب الکبد کی شکل اختیار کر لیتا ہے۔ نکس بعض دفعہ پتے کی پتھری سے پیدا ہونے والے قولنج کو بھی نافع ہوتی ہے اور پتھری کو آنتوں تک پہنچانے میں معاون ہوتی ہے یہ اسی طرح گردے کی پتھری کے قولنج کو بھی فائدہ پہنچا سکتی ہے۔

آخر کار آپ کو یاد دہانی کرانا چاہوں گا کہ جو علامات یہاں بیان ہوئی ہیں انہیں مکمل نہیں سمجھنا چاہیے بلکہ انہیں صرف ایک نقش سمجھنا چاہیے جس سے ہماری رسائی اس دوا کے جوہر تک ہوسکتی ہے۔ بہت سے مریضوں میں مذکورہ بالا علامات کے کئی

مجموعے پائے جاسکتے ہیں اور شاید ان میں نکس کی بعض مخصوص سمجھی جانے والی علامات نہ بھی ہوں تو بھی مریض کو اس کی ضرورت ہوگی۔

بہت سے کیسز میں کام یا کسی مقصد کا عشق، چڑچڑا پن جو اعصابی نظام پر زیادہ بوجھ پڑنے کی نشانی ہوتا ہے اور لرزہ موجود ہوتا ہے۔

لیکن بعض مثالوں میں ایسا بھی ہوسکتا ہے کہ کوئی مریض الکوحل سے بچتا ہو۔ سگریٹ اسے ناپسند ہو اس کے باوجود اسے نکس وامیکا کی ضرورت ہو۔ ہومیو پیتھک تجویز کے عمل میں ہمیں دوا کی ایک ایک علامت سے مریض کی ایک ایک علامت کو ملانا نہیں چاہیے بلکہ ہمیں مریض کے جوہر کو دوا کے جوہر سے ملانا چاہیے۔

لائیکو پوڈیم کلیویٹم:(Lycopodium) پنجۂ گرگ

ہمارے میٹیریا میڈیکا میں لائیکو پوڈیم ایک گہرا اور وسیع ترین اثر رکھنے والی دوا ہے بلکہ یہ اپنے اندر بنی نوع انسان کی معلومہ تمام کیفیات کو متاثر کرنے کی اہلیت رکھتی ہے۔ اگر چہ اس کا اطلاق بہت وسیع ہے لیکن اس میں ایک مرکزی ربط پایا جاتا ہے جو تمام دوا پر حاوی ہے اور اس کے انتہائی دلچسپ تصور کی تشریح بھی کرتا ہے۔

لائیکو پوڈیم کا بنیادی دائرہ بزدلی سے عبارت ہے۔ لائیکو پوڈیم کا مریض اندرونی بزدلی کی چلتی پھرتی تصویر ہوتا ہے۔ اخلاقی، سماجی نیز جسمانی طور پر خود کو کمزور اور ناموزوں خیال کرتے ہیں اور زندگی کی ذمہ داریاں پوری کرنے کا نااہل خیال کرتے ہیں۔ لہٰذا وہ ذمہ داریوں سے جی چراتے ہیں۔ بیرونی طور پر البتہ لائیکو پوڈیم کا مریض اپنا تصور ایک اہل یار باش حوصلہ مند شخص کا سا پیش کرتا ہے جس سے بالشل طبیب کو

لائیکوپوڈیم کا صحیح تصور دریافت کرنے میں مشکل پیش آ سکتی ہے اور صحیح نقش انتہائی ماہرانہ کوشش کے بغیر حاصل نہیں ہو سکتا۔

لائیکوپوڈیم جس نظام میں ابتدائی مراحل میں اپنا اظہار کرتی ہے وہ جنس ہے۔ لائیکو کا مریض جنسی حظ (تلذذ) کے ایسی مواقع کا متلاشی ہوتا ہے جن میں وہ ان ذمہ داریوں سے آزادرہ سکے جن کا جنسی تعلقات کے ساتھ ناخن اور ماس جیسا تعلق ہے۔ یہ عام مشاہدہ ہے کہ ایسے مریضوں میں صرف ''ایک رات'' کے تعلق کی طویل تاریخ پائی جاتی ہے۔ اگر فریق ثانی (مرد یا عورت) شادی میں دلچسپی ظاہر کرے تو لائیکوپوڈیم کا مریض ان ذمہ داریوں کے تصور سے ہی خوفزدہ ہو جاتا ہے بلکہ وہ ان کو نبھا سکنے کی اہلیت سے ہی خود کو محروم سمجھتا ہے۔ عام طور پر وہ شادی کی ذمہ داریوں مثلاً بچوں یا زندگی کی دیگر اخلاقی پابندیوں میں جکڑے جانے سے پیشتر ہی ساتھ چھوڑ جاتا ہے۔

جنسی تعلق بھی سطحی قسم کا ہوتا ہے حظ و تلذذ ہی بنیادی تحریک ہوتے ہیں۔ وہ اسے فوری، سہولت سے اور بلا نتائج حاصل کرنے کا خواہش مند ہوتا ہے۔ ایسا مریض اگر ایک سیکریٹری کو بھی دفتر میں تنہا دیکھ لیتا ہے تو اس کا پہلا خیال اس بارے میں یہی ہوتا ہے کہ یہ ایک جنس پرستی کا موقع ہے اور وہ اس سمت میں یقیناً پیش رفت کرتا ہے کیونکہ ایسے مواقع سے کوئی ذمہ داری عائد نہیں ہوتی۔ ایسا ہرگز نہیں کہ لائیکوپوڈیم کے مریض میں خواہش کی شدت پلاٹینا کی طرح ہو۔ بلکہ لائیکوپوڈیم کا جسمانی نظام اس عمل کی شدت کو برداشت کرنے کی اہلیت نہیں رکھتا لیکن جب خواہش جنم لیتی ہے تو لائیکوپوڈیم اسے صرف وقتی لذت کے ذریعے مطمئن کر دیتا ہے اور ذمہ داریوں سے گریز کرتا ہے۔

اگر لائیکوپوڈیم مریض (مرد یا عورت) کی کبھی شادی ہو ہی جائے تو انہیں جنسی نااہلیت کا سامنا ہو سکتا ہے۔ جس کی بنیاد اس ذمہ داری کے خوف پر ہے۔ ہو سکتا

ہے کہ عورت میں شہوت پیدا ہی نہ ہو یا نامردی کا اظہار مرد میں سرعت انزال یا پھر عدم ایستادگی کی شکل میں ظاہر ہو۔ باطنی طور پر لائیکو پوڈیم کا مریض غیر موزونیت اور کمزوری محسوس کرتا ہے اور یہ اس وقت زیادہ نمایاں ہوتی ہے جب اسے شادی کی ذمہ داریاں نبھانا پڑیں۔ عموماً ظاہری طور پر مضبوط حوصلہ منداور پر عزم دکھائی دیتا ہے لیکن اس کا یہ خول اس وقت اتر جاتا ہے جب اسے ذمہ داری نبھانا اور کارکردگی دکھانی پڑے۔ لہٰذا شادی شدہ جوڑوں میں لائیکو پوڈیم کا استعمال انتہائی اطمینان بخش نتائج کا حامل ہوتا ہے۔

ایسے مریض مسلسل اس خوف میں مبتلا ہوتے ہیں کہ لوگ ان کی باطنی کمزوری کی کیفیت سے آگاہ نہ ہو جائیں انہیں مستقل اس بارے میں تشویش رہتی ہے کہ لوگ ان کے متعلق کیا سوچتے ہیں کیونکہ لائیکو پوڈیم انتہائی ذہین اور دانشور لوگوں سے مطابقت رکھتی ہے یہ ایسے پیشوں سے متعلق افراد کے لیے موزوں ہے جنہیں عوامی کارکردگی کا مظاہرہ کرنا پڑتا ہے۔ مثلاً پادری، قانون دان، مدرس حتیٰ کہ سیاستدان بھی۔ ایک پادری خطبہ دینے سے پہلی بالکل ٹھیک ہوتا ہے لیکن جب وعظ کی جگہ پر پہنچتا ہے اور یہ محسوس کرتا ہے کہ اتنی بہت ساری آنکھیں اس پر ہیں تو یک دم سوزش معدہ کی وجہ سے درد محسوس کرتا ہے یا پھر بہت بے چینی۔ ایسا شخص مناسب طریقے سے اپنے فرائض انجام دینے کا اہل ہوتا ہے لیکن کوئی نہ کوئی ذہنی یا جسمانی کیفیت اس کے کام میں رکاوٹ بن جاتی ہے۔ دراصل یہ صورتحال ذمہ داریوں کا سامنا کرنے میں بے چینی ہی کی عکاس ہے اور مریض اس کی بناء پر اپنے پیشے ہی سے چھٹکارا حاصل کرنے کے متعلق سوچتا ہے اور اس کے لیے اپنی جسمانی بیماری کو بعض اوقات بہانے کے طور پر استعمال کرتا ہے۔

لائیکو کے مریض اپنے باطنی احساس کمتری کو چھپانے کی خاطر آپے سے باہر ہو کر کارکردگی بھی ظاہر کرتے ہیں۔ وہ اپنی کامیابیوں، اپنی صلاحیتوں اور اپنے آشنا

لوگوں کو بڑھا چڑھا کر پیش کرتے ہیں وہ ایسے بلند بانگ جھوٹے دعوے بھی کرتے ہیں جو وقت آنے پر ثبوت کی کسوٹی پر پورے نہیں اترتے۔ اس مبالغہ آرائی سے وہ اپنی باطنی کمزوری کی تسکین کرتے ہیں اس کی بنیاد دوسروں سے تعریف اور احترام کی وصولی کا طاقتور جذبہ اور اپنی عظمت ثابت کرنے کا خیال ہوتا ہے۔

انجام کار لائیکوپوڈیم کے مریض تجرد پسند، رانڈ (عورت)، رہبانیت اور روحانی زندگی کو اپنا لیتے ہیں۔ ذمہ داری سے بچنے، صرفِ وقت اور فوری تسکین کے لیے اس طرز حیات کو آڑ کے طور پر اپناتے ہیں۔ بعض دفعہ وہ ذاتی فیصلے کے تحت رہبانیت کی زندگی اپناتے ہیں لیکن ان کا تجرد حقیقی نہیں ہوتا بلکہ ٹوٹتا رہتا ہے کیونکہ لائیکوپوڈیم کا مریض اس حالت میں پہلے سے بھی زیادہ جنس اور جنسی خیالات سے مغلوب ہو جاتا ہے۔ سالہا سال ضبط کرنے کے بعد بہت زیادہ پرہیز گار لوگ بھی آسان موقع ملتے ہی اس سے فائدہ اٹھانے سے نہیں چوکتے لیکن اس کے بعد وہ فوراً ظاہری پرہیز گاری پر لوٹ آتے ہیں۔

وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ جنس سے حظ اٹھانے کی خواہش طاقت کے حصول کی خواہش میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ قوت کی خواہش کے عنوان کے تحت آنے والی لائیکوپوڈیم ہی واحد دوا ہے۔ یہ بھی واضح طور پر باطنی کمزوری پر پردہ ڈالنے ہی کی ایک کوشش ہے اور اس کا اظہار سیاست یا کاروبار کے میدان میں ہو سکتا ہے لیکن یہ بعض دفعہ روحانی طاقت کے حصول میں متشکل ہوتی بھی دیکھی جا سکتی ہے۔ بشرطیکہ لائیکوپوڈیم میں روحانیت کا میلان موجود ہو۔ یہ دراصل اندرونی کمزوری کے احساس سے بچنے کے لیے طاقت کے حصول کی کوشش ہے۔

لائیکوپوڈیم کی مرضیاتی کیفیت کے ارتقاء کے دوسرے مرحلے میں یہ کیفیت

انتہائی حد تک اضافہ پذیر ہو جاتی ہے۔ مریض اپنے گرد و پیش اپنے ماتحت لوگوں سے آمرانہ اور طنزیہ گفتگو پر اتر آتا ہے۔ لائیکو پوڈیم کا مریض اپنے شرکاء کار کے ساتھ شائستہ اور دھیما ہو سکتا ہے مگر وہ اپنے اہل کنبہ سے متکبرانہ پیش آتا ہے۔ ایک ماں اپنے پڑوسیوں سے تو بہت خوش خلقی سے پیش آتی ہے مگر اپنے بچوں سے تلخ اور متکبر ہو جاتی ہے۔ اپنی طاقت کی نمائش کے ذریعے وہ اپنی قوت کا اظہار کرنا چاہتے ہیں۔ بالکل اسی طرح جیسے طاقت اور تعریف کے حصول کی خاطر جھوٹ اور مبالغہ آرائی کا سہارا لیا تھا۔

دوسرے مرحلے ہی میں لائیکو پوڈیم کی بزدلی میں مزید اضافہ ہو جاتا ہے۔ لائیکو پوڈیم قریب قریب ہر شے سے خوفزدہ ہو سکتا ہے۔ دوسرے مرحلے میں بہت سے خوف نمایاں ہو کر سامنے آ جاتے ہیں۔ مثلاً تنہائی سے، اندھیرے سے، بھوتوں سے، حتیٰ کہ اجنبی کتوں تک۔ اسی نوع کے خوف کی وجہ سے لائیکو کے مریض ذمہ داری سے بچنے کے لیے شادی تک سے بھاگتے ہیں لیکن ان کے بارے میں یہ کہا جاتا ہے کہ وہ معیت کو پسند کرتے ہیں مگر اگلے کمرے میں۔ کسی بھی قسم کی بیماری میں مبتلا ہونے کا خوف پایا جاتا ہے اور لائیکو پوڈیم کا مریض مراق کی حد تک اپنی صحت کے بارے میں تشویش میں مبتلا ہو سکتا ہے۔ خوف اور تشویش اکثر و بیشتر نظام انہضام کو متاثر کرتے ہیں۔

تیسرے مرحلے میں طاقت کا ضیاع، جنسی تلذذ کے حصول کی خاطر ہو یا تجرد کی صورت میں اسے اپنے قابو رکھنے کی صورت میں، رنگ لے آتا ہے اور دماغی افعال کو متاثر کرنے پر منتج ہوتا ہے۔ یہ پہلے معمولی سی الجھن یا صبح کے وقت کمزور یادداشت کی شکل میں شروع ہوتا ہے اور بتدریج یادداشت کے نمایاں نقصان کی صورت میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ بالآخر دماغی و ذہنی کمزوری اور ضعیفی کا شکار ہو جاتا ہے ایسے مریض آرام گاہوں میں نسبتاً جلد پہنچ جاتے ہیں۔

جسمانی سطح پر لائیکوپوڈیم کا چہرہ مہرہ نمایاں ہوتا ہے چہرہ، گردن اور جوارح کے علاوہ باقی دھڑ دبلا پن کا شکار ہوتا ہے۔ ان اعضاء کی بافتیں گھل جاتی ہیں اور پیٹ، کولھوں اور زیریں جوارح پر فالتو چربی پائی جاسکتی ہے۔ چہرے پر بہت زیادہ جھریاں پائی جاتی ہیں جو دوسروں کی نظروں میں اس خوف اور تشویش کی عکاس ہوتی ہیں جس میں لائیکوپوڈیم مبتلا رہتا ہے۔ بال جوانی ہی میں سفید ہو جاتے ہیں اور ایسا شخص اپنی عمر سے کہیں زیادہ کا نظر آ سکتا ہے۔ نتھنوں کی پھڑکن (نتھنوں کے بیرونی کنارے) جس کا کتابوں میں اکثر ذکر کیا گیا ہے معمول کی پریکٹس میں شاید ہی کبھی نظر آئے کیونکہ یہ اکثر حاد بیماری ضیق النفس (سانس مشکل سے آنا) میں پائی جاتی ہے۔

جن بنیادی اعضاء پر لائیکوپوڈیم اثر رکھتی ہے ان میں اعضائے تناسل، نظام بول، گردے مثانہ نیز دیگر اعضاء، نظام انہضام اور جگر شامل ہیں جس سے نامردی، سرد مہری، ورم الکلیہ، معدہ کا قرح، قولون کی سوزش، بواسیر اور جگر کی شکایات پائی جاسکتی ہیں۔ لائیکوپوڈیم کی شکایات نمایاں طور پر نظام انہضام میں اپنا اظہار کرتی ہیں۔

جس طرح لائیکوپوڈیم میں انانیت کا نمایاں اظہار اندرونی کمزوری کے متبادل کے طور پر پایا جاتا ہے اسی طرح کمزور ہاضمہ کے ردعمل کے طور پر آنتوں کا فعل بھی متاثر ہوتا ہے مریض ریاح سے پر ہوتا ہے اور کھانے کے فوراً بعد شدید تکلیف اٹھاتا ہے۔ نیز جس طرح لائیکوپوڈیم کا مریض جنس سے صرف وقتی طور پر لطف اندوز ہونا چاہتا ہے وہ غذا کو بھی صرف چسکے کی خاطر استعمال کرنا چاہتا ہے۔ خصوصاً مٹھائیاں اور کستورا مچھلیاں۔ اس موازنے میں مزید اضافہ ہوسکتا ہے۔ لائیکوپوڈیم کا مریض جماع کے بعد غیر مطمئن اور خالی پن محسوس کرتا ہے اور انتہائی ذائقہ دار کھانے کے بعد بھی شدید تکلیف اٹھاتا ہے۔ لائیکوپوڈیم کے مریض اکثر جنس اور بھوک کے متعلق اپنی خواہشات پر قابو

پانے میں منہمک رہتے ہیں۔
ہاضمہ کی کمزوری درحقیقت جگر کی شکایت کا نتیجہ ہوتی ہے۔ جگر کے فعلیاتی بگاڑ میں لائیکوپوڈیم عموماً مظہر ہوتی ہے۔ یہ بھی دلچسپی سے خالی نہیں کہ جگر کی تکلیف، ذہنی شکایات اور بگاڑ پر مبنی ہوتی ہے اور یہی لائیکوپوڈیم کا مرکزی نکتہ ہے۔
یقیناً لائیکوپوڈیم کا موازنہ متعدد ادویہ سے کیا جاسکتا ہے کسی اہم واقعہ سے قبل کی بے چینی میں اس کا موازنہ جلسیمیم سے کیا جانا چاہیے۔ لائیکو میں یہ کیفیت کام کے حقیقی وقت سے متعلق ہے جبکہ جلسیمیم اس بے قراری سے متعلق ہے جو اصل وقت سے کئی گھنٹے یا کئی روز پیشتر ہو۔ سلیشیا میں (عدم اعتماد) احساس کمتری پایا جاتا ہے مگر وہ عمومی ہوتا ہے لائیکوپوڈیم کی طرح صرف سماجی یا اخلاقی نہیں۔ کلکیریا کئی معاملات میں لائیکوپوڈیم سے مشابہ ہے مگر اس میں لائیکو کی طرح حقیقی بزدلی نہیں پائی جاتی۔ نیٹرم میور اندرونی کمزوری کو چھپانے کے لیے متبادل کے طور پر بیرونی خول بناتا ہے مگر نیٹرم میور ذہنی اور جذباتی طور پر کمزور ہوتا ہے جبکہ لائیکوپوڈیم خود کو کسی مخصوص موقعے کے لیے غیر مناسب سمجھتا ہے۔

نیٹرم میور: نمک طعام (Natrum Mur)

جو خصوصیت بنیادی طور پر نیٹرم میور میں جاری و ساری ہے وہ کسی جذباتی صدمے کے موقع پر اس کا رقیق القلب ہونا ہے۔ نیٹرم میور کے مریض جذباتی طور پر بے حد حساس ہوتے ہیں۔ وہ دوسروں کے دکھ محسوس کرتے ہیں اور معمولی سا استرداد، مضحکہ، توہین بھی نا قابل برداشت ہوتی ہے۔ نتیجتاً وہ ایک خول بنا لیتے ہیں اور اس میں محدود ہو کر اپنی ایک الگ دنیا بسا لیتے ہیں اور یوں وہ اپنے حالات اور ماحول کو اپنے قابو میں رکھنے کی ترجیح پر عمل پیرا ہوتے ہیں۔ وہ ہر ممکن صدمے سے بچنے کی کوشش کرتے ہیں۔

نیٹرم میور جیسے مرضیاتی کیفیت میں مبتلا ہونے والے لوگ جذباتی طور پر انتہائی حساس طبع ہوتے ہیں بلکہ انہیں رقیق القلب کہنا زیادہ مناسب ہوگا۔ نیز وہ صاف ذہن اور مضبوط جسم کے مالک ہوتے ہیں۔ ذہنی طور پر وہ اعلیٰ ترین درجے کی غیر جذباتیت اور علمیت کے مالک ہوتے ہیں۔ ان میں ذمہ داری کا احساس بدرجہ اتم پایا جاتا ہے۔ اسی لیے وہ ان لوگوں کی بات بھی ہمدردی و توجہ سے سن لیتے ہیں۔ جن سے دیگر لوگ بے زار ہو کر چھٹکارا پا لیتے ہیں۔ جذباتی حساسیت نیز احساس ذمہ داری انہیں ایسے پیشوں یا شعبوں کی طرف متوجہ کرتا ہے جن میں ہمدردی کی ضرورت بیش از بیش ہوتی ہے۔ مثلاً دوسروں کے مسائل کا حل دریافت کرنا، نفسیاتی علاج یا خادم کا پیشہ وغیرہ۔ کسی دوسرے کا مسئلہ ہمدردی سے سنتے ہوئے یہ اپنی غیر جذباتی کیفیت اور مضبوط شخصیت بحال و برقرار رکھتے ہیں۔ وہ دوسروں کا دکھ محسوس کرنے کی صلاحیت کے مالک ہوتے ہیں اگرچہ وہ بعد ازاں اس پر متعجب بھی ہوتے ہیں اور پرزور انداز میں کہتے ہیں

"میں ایسی صورتحال میں کیا کروں گا؟ کیا میں اس پر قابو پا سکوں گا؟ کیا میں اس کا سامان بخوبی کرسکوں گا؟"

نیٹرم میور کے رجحانات والے اشخاص تمام زندگی کے دوران ہر قسم کے جذبات کا گہرائی کے ساتھ تجربہ کرتے ہیں اور اپنی عمر سے زیادہ آگاہی اور سمجھ بوجھ کے مالک ہوتے ہیں۔ وہ مضبوط شخصیت کے مالک اور صلاحیت کی آزمائش کرنے والے حالات سے مقابلہ کرنے والے ہوتے ہیں۔ خواہ اس میں جذباتی نقصان کا امکان ہی پوشیدہ ہو۔ سب سے پہلے تو وہ کسی کے ساتھ معیت کو پسند کرتے ہیں اور وہ اس سے ملنے والی ذہنی و جذباتی تقویت سے روحانی غذا حاصل کرتے ہیں۔ وہ دوسروں کی طرف سے چاہت کے اظہار کو پسند کرتے ہیں بلکہ ان کے دل کی گہرائیوں میں اس کی طلب چھپی ہوتی ہے۔ تاہم وہ خود بآسانی چاہت کا اظہار نہیں کرتے۔ وہ اتنے حساس ہوتے ہیں کہ کسی کی معمولی سی بات یا انداز سے ہی جس سے تضحیک یا توہین کا احساس ہو ان کا دل ٹوٹ جاتا ہے۔ مثلاً نیٹرم میور کی بالغ کنواریاں استرداد کے خوف سے تاریخ دینے سے ہچکچاتی ہیں حتیٰ کہ انتہائی نازک جذباتی تصورات بھی اس کا باعث بن سکتے ہیں۔ کئی دفعہ کے تجربات کے بعد نیٹرم میور محتاط ہو جاتا ہے اور کسی بھی جذباتی تجربے (محبت) میں ملوث ہونے سے قبل کئی بار سوچتا ہے۔ وہ خود پسندی (خودلذتی وغیرہ) کا شکار ہو جاتے ہیں اور ایسی سرگرمیوں میں حصہ لینے لگتے ہیں جن میں کسی جذباتی صدمے کا خطرہ پنہاں نہیں ہوتا۔ مثلاً کتابیں پڑھنا۔ رومانی یا ایسی جن کا موضوع انسانی تعلقات ہوں، جذباتی، پراسرار، طلسماتی ناول وغیرہ، موسیقی سننا، خیالات و تصورات کی دنیا میں گم رہنا۔

وہ اپنی الگ دنیا میں مست اور اپنے خول میں بند رہتے ہیں ان کی خواہش اپنے مسائل کا حل دریافت کرنے کی ہوتی ہے اور وہ اس سلسلے میں دوسروں کی مدد

اعتماد نہیں کرتے۔ بتدریج وہ بیرونی دنیا سے رابطے کی ضرورت ہی سے عاری ہو جاتے ہیں۔ اگر کوئی شخص ان کی اس خود ساختہ دنیا میں مداخلت کی کوشش کرے تو وہ اس پر سخت ردعمل کا اظہار کرتے ہیں۔ ان کی زندگی کا بنیادی محور نہ کسی کا دل دُکھانا اور نہ کسی کو اپنا دل دُکھانے کی اجازت دینا بن جاتا ہے۔

اپنا یا کسی اور کا جذباتی صدمہ یا دکھ ان کی نظر میں بہت اہم ہوتا ہے۔ کسی طرح ذاتی توہین تو گویا ان کے لیے قیامت ہوتی ہے۔ وہ جانتے بوجھتے کسی کو تکلیف میں مبتلا کرنے کی اہلیت سے محروم ہوتے ہیں۔ لہٰذا انتہائی سنجیدگی اختیار کر لیتے ہیں۔ وہ ایسے لطیفے تخلیق کرنے سے قاصر ہوتے ہیں جن میں اشارے سے ہی کسی کی توہین یا ہتک کی گئی ہو۔ وہ دوسروں کیلئے سرد مہر اور جذباتی بھی نظر آتے ہیں اور یہ ان کی اس کوشش کا نتیجہ ہوتا ہے جو وہ اپنی گہری جذباتی حساسیت اور دوسروں کو دکھ میں نہ دیکھ سکنے کی کمزوری پر قابو پانے کیلئے کرتے ہیں۔ یہ صلاحیت نیز نیٹرم میور کی احساس ذمہ داری مل کر احساس جرم کو جنم دیتے ہیں اور یہی احساس ان کی زندگی کا طاقتور سبب محرکہ بن جاتا ہے۔

نیٹرم میور کے بچے جسمانی طور پر عموماً دبلا پن کا شکار اور نازک طبع ہوتے ہیں۔ عام طور پر نچلے پپوٹوں پر ایک افقی نمایاں خط دیکھا جا سکتا ہے جو نچلے پپوٹے کو دو حصوں میں بانٹ دیتا ہے۔ یہ خط ہسٹیریائی مزاج کی نوجوان لڑکیوں میں بھی زیادہ تر دیکھا جا سکتا ہے۔ ایسا خط بعض دیگر ادویہ مثلاً ایسافوٹیڈا للیئم ٹگرینم اور ماسکس میں بھی پایا جاتا ہے۔ اس کے علاوہ نچلا ہونٹ پھٹا ہوا ہوگا جو نیٹرم میور کی نمایاں خصوصیت ہے۔

نیٹرم میور کا بچہ غیر ہم آہنگی سے جلد اثر قبول کرتا ہے اگر اس کے والدین میں گھریلو تنازعہ ہو تو وہ فوراً اس کا جذباتی اثر قبول کرے گا حتیٰ کہ وہ کسی جسمانی بیماری میں بھی مبتلا ہو سکتا ہے۔ یہ بچے انتہائی شائستہ ہوتے ہیں انہیں نظم و ضبط سکھانے کیلئے زیادہ

سختی نہیں کرنی پڑتی کیونکہ ان کی طرف صرف ایک سخت نظر سے دیکھنا ہی کافی ہوتا ہے۔

نیٹرم میور کا ہسٹیریائی رجحان بچوں میں اس وقت صاف دیکھا جا سکتا ہے جب انہیں سختی سے ڈانٹا ڈپٹا جائے تو اس پر انتہائی شدید ردعمل کا اظہار کرتے ہیں۔ زمین پر گر جاتے ہیں، چیختے چلاتے ہیں اور چیزوں کو ٹھڈے مارتے ہیں۔ تسلی اور دلاسہ بے سود ہی ثابت ہوتے ہیں اور وہ اپنی مرضی ہی سے یہ شور شرابہ اور ضد وغیرہ ختم کرتے ہیں۔

ذرا بڑی عمر میں ہسٹیریائی رجحان ایک دوسرے انداز میں دکھائی دیتا ہے۔ عموماً نیٹرم میور کے مریض اپنے جذبات جلد ظاہر نہیں کرتے وہ یکدم ہی چیخنے چلانے پر آمادہ نہیں ہوتے۔ مثلاً جب انہیں کسی غم کا سامنا ہو وہ اپنے رویہ اور آداب میں انتہائی سنجیدہ ہوتے ہیں لیکن اگر انہیں اعصابی دباؤ کا سامنا ہو تو وہ سنجیدہ معاملات پر بھی ہنس پڑتے ہیں اور یہ ناقابل برداشت ہو جائے تو ہسٹیریائی انداز میں رونے کی شکل اختیار کر لیتا ہے۔

ایسی کنواریاں اور کنوارے خاموش طبع اور گم سم ہوتے ہیں لیکن اس کے ساتھ احساس ذمہ داری اور اپنی شخصیت کا جداگانہ احساس بھی پایا جاتا ہے۔ کسی بھی تقریب کے موقع پر وہ گھلنے ملنے سے گریز ہی کرتے ہیں اور صرف نظارہ بازی پر اکتفا کرتے ہیں اور یہ محسوس کر کے ہی خوش ہو جاتے ہیں کہ دوسرے ان مواقع سے کیسے محظوظ ہو رہے ہیں۔ اگر ان میں کوئی کشش محسوس بھی کرے تو اس سے دوستی یا وقت گزاری کی بجائے اس پر بالکل توجہ نہیں دیتے اور صرف کنکھیوں سے دیکھتے رہتے ہیں۔ وہ اپنے تخیل کی بدولت رائی کا پہاڑ بنا لیتے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ ڈاکٹر کینٹ کے بیان کے مطابق کوئی نوجوان لڑکی جسے نیٹرم میور کی ضرورت ہو بآسانی کسی شادی شدہ مرد کی محبت یا پھر ایسے شخص کی محبت میں مبتلا ہو جائے گی جو ناقابل حصول ہے اور یہ اس کے لیے دکھ اور بے

قراری کا سبب بن جاتا ہے اور اس بناء پر وہ اور زیادہ اپنے خول میں بند ہو جاتی ہیں۔

وہ لوگوں سے گہرے جذباتی اور قلبی رشتے قائم کر لیتے ہیں لیکن احساسات پوشیدہ رکھتے ہیں۔ مثلاً کوئی بیٹی اپنے باپ کو ٹوٹ کر چاہتی ہے اس کا کسی دوسرے کو احساس نہیں ہوتا۔ باپ کے مرنے پر بیٹی ایک گہرے غم میں مبتلا ہو جاتی ہے۔ اپنے کمرے میں بند ہو کر رہ جاتی ہے اور تکیے میں منہ چھپا کر روتی رہتی ہے۔ اس پر ہر وہ شخص جسے اس کے جذبات کی گہرائی سے آ گاہی نہ ہو حیرت زدہ ہو جاتا ہے۔ وہ اپنی ذات میں گم ہو کر رہ جاتی ہے اور صرف موسیقی اور کتابوں میں تسکین ڈھونڈتی ہے۔ لوگوں کے سامنے وہ آپے سے باہر ہو کر رونے یا چیخنے سے گریز کرتی ہے۔ البتہ کبھی کبھار ٹھنڈی سانسیں لے لیتی ہے۔ یہ اندرونی کیفیت ترقی پذیر رہتی ہے۔ حتیٰ کہ وہ جذباتی طور پر بالکل ٹوٹ پھوٹ کر رہ جاتی ہے پھر وہ بے اختیار سسکیاں بھرنے کی عادت میں مبتلا ہو جاتی ہے۔ جس کے ساتھ اس کا سارا جسم لرزتا ہے، جھٹکے لیتا اور پھڑکتا ہے۔ لیکن یہ جذباتی کیفیت ایک معمولی وقفہ کے لیے ہوتی ہے اور وہ فوری طور پر اپنے آپ پر قابو پا لیتی ہے۔

نیٹرم میور کی مرضیاتی کیفیت کا پہلا مرحلہ جسمانی سطح سے متعلق ہے۔ سوزش معدہ ہو سکتی ہے، جوڑوں کی سوزش، درد شقیقہ، منہ کے زخم اور نچلے ہونٹ پر چھالے وغیرہ پائے جا سکتے ہیں۔ جیسا کہ توقع کی جا سکتی ہے ایسی کیفیت غم یا توہین کے بعد صدمے کے نتیجے میں ہو سکتی ہے۔

یکے بعد دیگرے، مریض ماحول کے اثر سے جسمانی شکایات کے ساتھ ہسٹیریائی کیفیات کا اظہار بھی کر سکتا ہے۔ وہ موسیقی، روشنی، سگریٹ کے دھوئیں وغیرہ سے بیش حساس ہو سکتا ہے۔ ایسے مریضوں میں بیش حساسیت اور نارفارسی عموماً پائے جا سکتے ہیں۔

اعصابی شکایات بھی نیٹرم میور میں عام طور پر موجود ہوتی ہیں۔ مثلاً بائیں آنکھ کو متاثر کرنے والا اعصابی درد یا پسلیوں کے درمیانی اعصاب کا درد بار بار ہوتا ہے۔ مختلف اعضاء کے ریشوں کی سختی (Multiple Sclerosis) کا نیٹرم میور اکثر ایک اچھا علاج ثابت ہوتی ہے۔ بشرطیکہ مجموعہ علامات کے مطابق ہو۔ شکایات قلب بھی پائی جاسکتی ہیں مگر بے قاعدگی اور اختلاج قلب کی صورت میں جو اعصابی شکایات کے دل پر اثر انداز ہونے کا نتیجہ ہوسکتی ہیں۔

مرضیاتی کیفیت کے ابتدائی مراحل میں ہی نیٹرم میور ییکم کی جانی پہچانی اور نمایاں علامات دیکھی جاسکتی ہیں۔ مریض میں نمک کھانے کی شدید خواہش اور روغنی اشیاء اور چکنائی کی ناپسندیدگی پائی جاتی ہے۔ مرغی سے بھی ناپسندیدگی پائی جاتی ہے۔ گرمی کی عدم برداشت ایک نمایاں خصوصیت ہے اور روشنی سے حساسیت بھی پائی جاتی ہے اور اضافہ (خصوصاً سر درد اور جلد میں) دھوپ سے ہوتا ہے۔ نیٹرم میور کی تکلیف خواہ کسی درجے کی ہو لیکن مندرجہ بالا علامات بہر صورت پائی جاسکتی ہیں۔ نیٹرم میور کا دھوپ اور روشنی سے ہونے والا اضافہ نیٹرم سلف کی طرح نمایاں نہیں ہوتا۔ نیز نیٹرم میور کا دھوپ سے اضافہ بھی نیٹرم کارب جیسا نمایاں نہیں ہوتا۔ نیٹرم میور کا مریض سردی اور گرمی دونوں سے حساس ہوتا ہے۔ البتہ گرمی سے اس کی حساسیت نیٹرم سلف اور نیٹرم کارب سے بھی کم ہوتی ہے۔

نیٹرم میور کی ایک خصوصیت دوسروں کی موجودگی میں پیشاب یا پاخانہ کر سکنے کی نااہلیت ہے۔ یہ کیفیت مضحکہ اڑائے جانے کے خدشے سے جنم لیتی ہے۔ جس سے عضلاتِ منافذ میں ایسی مزمن سختی پیدا ہو جاتی ہے جو صرف تنہائی ہی میں نرم ہوتی ہے۔

جیسے جیسے جذباتی کیفیت کی شدت مرضیاتی کیفیت میں تبدیل ہوتی ہے۔

مریض دباؤ اور گھٹن کا شکار ہو جاتا ہے جس کی تالیف ناممکن ہوتی ہے اور بعض دفعہ یہ خودکشی پر آمادہ کر دیتی ہے۔ مثلاً فرض کریں ایک نوجوان شدید توہین یا استرداد کا سامنا کرتا ہے یا اسے غم کا سامنا ہوتا ہے تو وہ اپنے کمرے میں بند ہو جاتا ہے اور زیادہ سے زیادہ غمگین گانے سنتا ہے لیکن اس کا مقصد غم غلط کرنے کی بجائے اس میں اضافہ ہوتا ہے اس کا دکھ مزید گہرا ہو جاتا ہے۔ اگر کچھ غلط ہو جائے تو وہ سمجھتا ہے کہ سب کچھ برباد ہو گیا اور اس کی زندگی میں سوائے دکھوں اور مایوسیوں کے اور کچھ بھی نہیں۔ اسے کوئی امید نظر نہیں آتی آخرکار جب یہ گھٹن کم ہوتی ہے تو وہ معاملات کی درست شکل دیکھنے لگتا ہے اور اسے اپنے آپ حل کرنے کی کوشش میں منہمک ہو جاتا ہے۔ اس وقت البتہ موسیقی بھی کبھی گھٹن کو ختم کر سکتی ہے۔ گویا موسیقی سے نیٹرم میور کی تکلیف میں اضافہ ہوگا یا افاقہ اس کا انحصار گردوپیش یا ماحول پر ہوتا ہے۔

نیٹرم میور کا ردعمل ہسٹیریائی طرز کا ہوتا ہے۔ اس کے مریض کو جب تک خود پر ضبط ہوتا ہے وہ غیر جذباتی نظر آتا ہے لیکن جب وہ جذبات واحساسات پر اختیار کھو بیٹھتا ہے تو وہ انتہائی ہیجان انگیزی میں مبتلا شخص کی تصویر پیش کرتا ہے جس پر صرف جذبات کی حکمرانی ہو۔

جسمانی شکایات متعینہ وقت پر وقفہ وقفہ سے ہوتی ہیں۔ اس بناء پر نیٹرم میور ان مریضوں میں استعمال ہوتی ہے جو ملیریا میں مبتلا رہے ہوں یا جو کونین کے بداثرات سے متاثر ہوئے ہوں۔ یہ ان مریضوں کے لیے بھی مفید ہے جن کے خاندانوں میں ملیریا پایا جاتا ہو۔ دردشقیقہ کا حملہ متعینہ اوقات پر پایا جا سکتا ہے۔ عام طور پر صبح دس بجے سے سہ پہر تین بجے تک جبکہ دمہ کے دورے شام پانچ بجے سے سات بجے تک ہوتے ہیں۔ مزاج غیر منطقی، بلا سبب گھٹن اور بلاوجہ فرط جذبات کے مابین جھولتا رہتا ہے۔

جیسے ہی مریض کا غیر جذباتی انداز والا خول ٹوٹتا ہے جذبات انتہائی شکل میں اپنا اظہار کرتے ہیں۔

اس مرحلے پر بعض جسمانی شکایات بتدریج غائب بھی ہوسکتی ہیں۔ جیسے جیسے مرضیاتی کیفیت گہری سطحوں کو متاثر کرتی ہے تو نمک کی خواہش ناپید ہوسکتی ہے۔ نیز نمکین اور چکنائی والی غذا سے بھی نفرت ہوسکتی ہے۔ نیز دھوپ سے زیادتی جس کا تناسب مرضیاتی کیفیت کے اظہار کے بالکل معکوس ہوسکتا ہے (یعنی جتنی شدید مرضیاتی کیفیت اتنی کم نمک اور نمکین غذا کی خواہش) ہومیوپیتھ کے لیے اکثر و بیشتر صرف حالیہ علامات پر اکتفا کرنا مناسب نہیں بلکہ بعض سابقہ علامات بھی زیر غور لانی چاہیں۔

جیسے جیسے مرضیاتی کیفیت جذباتی سطح تک پہنچنا شروع ہوتی ہے مریض میں پہلا خوف جنم لیتا ہے جو بند اور تنگ جگہوں کا ہے۔ ابتدائی مراحل میں نیٹرم میور کا مریض نسبتاً زیادہ جذباتی آزادی سے لطف اندوز ہوتا ہے اور دوسروں کی عائد کردہ پابندیوں کو رد کرتا ہے لیکن بعد میں اس کی غیر مستحکم جذباتی کیفیت اسے اپنے اندر سمٹ جانے پر مجبور کرتی ہے لیکن جب اپنے اندر جیسی تنگی اور گھٹن سے بیرونی دنیا میں دوچار ہوتے ہیں تو وہ خوفزدہ ہوجاتے ہیں۔

تنگ جگہوں کے خوف کے ساتھ جذباتی اور نفسیاتی سطحوں پر سختی پیدا ہوجاتی ہے۔ مریض اپنی سوچ کو محدود کر لیتا ہے۔ وہ چیزوں کو اچھا یا برا صحیح یا غلط، درست یا نادرست اور عملی یا غیر عملی کے پیمانے سے ہی ناپتا ہے۔

نتیجتاً ایک مراقی تشویش اس میں اپنی صحت کے بارے میں ابھرتی ہے خصوصاً دل کی بیماری کے متعلق۔ یہ مراق نیٹرم میور کی نازک مزاجی سے تعلق رکھتا ہے۔ مریض پر چھوت سے بچنے کی ناقابل مزاحمت خواہش کا غلبہ ہوجاتا ہے۔ وہ ہر وقت

صفائی کرتا رہتا ہے۔ دھوتا رہتا ہے اور ہر چیز کو جراثیم سے پاک کرتا رہتا ہے۔ نیٹرم میور کی یہ نازک طبعی خاص طور پر جراثیم سے آلودگی کے خوف پر مبنی ہے لیکن اس میں دیگر ادویہ (سلفر، پلسٹیلا، مرکری، فاسفورس، میزیریم) کی طرح نفرت نہیں پائی جاتی۔ نیز نیٹرم میور میں پائی جانے والی صحت کے متعلق تشویش مراق سے کمتر درجے کی ہوتی ہے اور مریض کی تشویش اسے صحت سے متعلقہ امور پر توجہ کرنے کی طرف نسبتاً کم مائل کرتی ہے۔

آخر کار مریض اپنے اوپر ضبط کھو بیٹھتا ہے اور ہر اس بات کا برملا اظہار کرتا ہے جس سے وہ پہلے گریزاں تھا۔ وہ بے حیا ہو جاتے ہیں اور نمود و نمائش ان میں جنم لیتی ہے۔ بے ہودہ باتیں کہنے سے نہیں جھجکتے وغیرہ۔ آخری مرحلے میں مریض اپنا کنٹرول نہ صرف مکمل پاگل پن تک کھو بیٹھتے ہیں بلکہ بے حیائی پر مبنی رویہ بھی ان سے ظاہر ہو سکتا ہے۔

نیٹرم میور اتنا گہرا اثر رکھنے والی دوا ہے اور یہ ہماری مغربی دنیا میں اتنی عام طور پر مظہر ہے کہ اس کا موازنہ بہت سی دیگر ادویہ سے کیا جانا چاہیے۔

یقیناً اگنیشیا نیٹرم میور سے دیگر تمام ادویہ کے مقابلے میں قریب ترین ہے۔ کئی پہلوؤں سے یہ نمایاں طور پر مشابہ اور یکساں ہیں۔ اسی بناء پر بعض مخصوص کیسز میں وہ ایک دوسرے کی جگہ استعمال ہوتی ہیں۔

اگنیشیا نسبتاً سطحی عمل رکھتی ہے اور یہ زیادہ تر وہاں استعمال ہوتی ہے۔ جہاں مریض کا ردعمل بھی سطحی ہوتا ہے۔ نیٹرم میور کا مریض نسبتاً مضبوط، زیادہ جذباتی دباؤ برداشت کرنے والا ہوتا ہے وہ زیادہ جذباتی ٹوٹ پھوٹ کے بغیر شدید ترین جذباتی جھٹکے برداشت کر سکتے ہیں۔ اگنیشیا کے مریض ہلکے سے جذباتی صدمے سے ٹوٹ پھوٹ جاتے ہیں۔ اگنیشیا میں مریض جسمانی طور پر زیادہ متاثر نہیں ہوتا۔ اگنیشیا زندگی میں ہونے والے عام صدمات کی دوا ہے جبکہ نیٹرم میور عموماً انتہائی غیر معمولی صدمات

میں استعمال ہوتی ہے جن کے اثرات جسمانی طور پر بھی ظاہر ہوتے ہیں۔

اگنیشیا کا مریض اپنی سانس یا گلے میں بندش محسوس کرتا ہے خصوصاً کسی جذباتی صدمے کے بعد اگنیشیا کی مخصوص ٹھنڈی سانسیں اسی احساس بندش سے افاقہ کے لیے ہوتی ہے۔ اگنیشیا جلد ہی چیخ پڑتی ہے اور اسی امر کا زیادہ امکان ہے کہ ہومیو پیتھک ملاقات (کیس ٹیکنگ) کے دوران اگنیشیا، نیٹرم میور کی نسبت زیادہ آسانی سے رودے، جذباتی صدمہ کے بعد اگنیشیا میں نیٹرم میور کی نسبت کم بے خوابی ہوتی ہے۔

اکثر و بیشتر جبکہ جسمانی علامات بکثرت پائی جائیں فاسفورس کو نیٹرم میور سے متمیز کرنا مشکل ہوگا۔ جسمانی طور پر دونوں مشابہ دکھائی دیتی ہیں۔ دبلی پتلی حساس بعض اوقات غدہ درقیہ میں بڑھاؤ پایا جاسکتا ہے۔ البتہ جو خصوصی نکتہ باعث تمیز ہوسکتا ہے وہ اس کی تنہائی پسندی یا محفل پسندی ہے۔ ایسا حساس مریض جو علامات دینے سے کترائے اور کچھ پوچھا جائے تو کرسی کی پشت سے ٹیک لگا لے اسے نیٹرم میور کی نسبتاً زیادہ ضرورت ہوتی ہے۔ جبکہ فاسفورس کا مریض صاف گو اور جذبات کا بآسانی اظہار کرنے والا ہوتا ہے وہ آگے کی طرف جھک کر بیٹھتا ہے اور انٹرویو لینے والے (ڈاکٹر) سے زیادہ قریبی رابطہ قائم کر لیتا ہے۔

للئیم ٹگرنیم اسی طرح اعلیٰ درجہ کی ہسٹیریائی دوا ہے جیسے کہ نیٹرم میور یٹیکم۔ اگر للئیم کی ایک مریضہ کو توہین یا استرداد کا سامنا ہو تو اس کا جذباتی ردعمل فوری ہوگا۔ جبکہ نیٹرم میور کا مریض کڑھتا رہے گا اور جذبات کے اظہار کرنے میں دیر لگائے گا۔ للئیم کا مریض اس عرصہ میں کینہ پروری اور ظلم پر بھی مائل ہوسکتا ہے۔ نیٹرم میور کا مریض کسی دوسرے کو تکلیف میں مبتلا کرنے کی نسبت خود دکھ جھیل لینے کو ترجیح دیتا ہے۔

ماسکس ایک اور ہسٹیریائی دوا ہے لیکن یہاں تمیز انتہائی آسانی سے ممکن ہے

یہ ایک طرح کا بناوٹی ہسٹیریا ہے جو دوسروں کی توجہ حاصل کرنے کے لیے مریض خود پر طاری کر لیتا ہے۔ یہ ہسٹیریا جذباتی طور پر دوسروں کو بلیک میل کرنے اور دوسروں سے مطلوبہ ردعمل کے حصول کی خاطر ہوتا ہے۔ نیٹرم میور اپنے ردعمل کو جہاں تک ممکن ہو پوشیدہ رکھتا ہے۔ پلسٹیلا بعض دفعہ نیٹرم میور کے ساتھ الجھن پیدا کرتی ہے۔ دونوں ہی گرمی برداشت نہیں کرتیں۔ دھوپ میں اضافہ چکنائی سے نفرت یکساں۔ البتہ پلسٹیلا جذباتی اظہار کے معاملے میں نیٹرم میور سے قدرے مختلف ہے اور اپنے جذبات کو چھپا نہیں سکتی۔ جب پلسٹیلا کا مریض چیختا ہے (جو آسانی ہی ہو جاتا ہے) تو یہ ایک ہلکی سی ''شریفانہ'' چیخ ہوتی ہے جبکہ نیٹرم میور کی چیخ تشنجی بآواز بلند سسکیوں پر مشتمل ہوتی ہے جس کے ساتھ پورا جسم جھٹکے لیتا ہے۔ پلسٹیلا کے مریض کسی مسئلے میں مبتلا ہوں تو وہ دوسروں سے مدد طلب کرتے ہیں بلکہ ان پر مکمل انحصار کرتے ہیں۔ نیٹرم میور کے مریض خود اعتماد اور اپنا دکھ اپنی ذات تک محدود رکھنے کے قائل ہوتے ہیں۔

لائیکوپوڈیم ایسی دوا ہے جو اندرونی کیفیت کے ردعمل میں تشکیل کردہ بیرونی خول کی مظہر ہے۔ حالانکہ اندرونی طور پر وہ کمزور اور بزدل ہوتا ہے نیٹرم میور اگرچہ مضبوط ہوتا ہے مگر جذباتی طور پر بآسانی مجروح کیا جا سکتا ہے۔

سیپیا نیٹرم میور سے قریبی تعلق کی حامل ہے خصوصاً بچوں میں اور ان کا فرق بیان کرنا خاصا مشکل بھی ہے۔ سیپیا سے متعلقہ بچے حساس جذباتی ہوتے ہیں۔ (نیٹرم میور سے بھی) اپنی اسی جذباتیت کی بناء پر ان کا دوران خون تیز ہو جاتا ہے اور وہ زیادہ پھرتیلے بھی ہو جاتے ہیں۔ بلوغت کے دوران ایسا لگتا ہے کہ سیپیا کا مریض اس بیش جذباتیت سے ٹوٹ پھوٹ کر رہ گیا ہے وہ تھکا ہوا اور ذہنی طور پر کند اور بےزار سا نظر آتا ہے۔ نیٹرم میور چاہت محسوس تو کرتا ہے لیکن اس کے اظہار میں بخل سے کام لیتا ہے لیکن

سیپیا مریض ایسے لگتا ہے جیسے اسے بالکل کھو چکا ہو۔ زیادہ امکان اس امر کا ہے کہ سیپیا کا مریض کینہ پرور اور ظالم ہو۔ بعض دفعہ تو یوں محسوس ہوتا ہے کہ جیسے وہ دوسروں کے جذبات مجروح ہونے سے لطف اندوز ہو رہا ہو جبکہ نیٹرم میور کے متعلق ایسا سوچنا بھی ناممکنات میں سے ہے۔

فاسفورس (Phosphorus)

تحلیل وہ بنیادی کیفیت ہے جو فاسفورس کی مرضیاتی کیفیت میں جاری و ساری ہے۔ تحلیل باہر کی طرف ماحول میں پھیلنے کا عمل ہے جیسے دھواں ہوا میں تحلیل ہونا یا پھر چائے کی تھیلی (ٹی بیگ) سے رنگ کا یکساں طور پر پانی میں ملنا۔ یہی کچھ فاسفورس کے مریض کی طاقت، آگاہی حتیٰ کہ خون کے ساتھ بھی پیش آتا ہے۔ ایسا لگتا ہے کہ ان کی پیدائش کا کوئی نظام خواہ جسمانی، ذہنی یا جذباتی باقی ہی نہیں رہا۔ اسی لیے فاسفورس کا مریض ہر قسم کے محرکات سے متاثر ہو جاتا ہے۔ جسمانی سطح پر ہمیں ہر زخم یا دباؤ جریان خون پر منتج ہوتا نظر آتا ہے ایسا اس لیے ہوتا ہے کہ شریانوں کو تشکیل دینے والی سطحیں کمزور ہوتی ہیں اور وہ خون کو بآسانی گرد و پیش کی بافتوں تک تحلیل ہونے کا رستہ دے دیتی ہیں۔ جذباتی سطح پر مریض کے جذبات دوسروں تک بلا رکاوٹ پہنچ جاتے ہیں اور لگتا ہے کہ مریض کو ان پر قابو ہی نہیں اور وہ اپنے جذبات مجروح ہونے سے بچانے کی صلاحیت سے ہی محروم ہے۔ ذہنی طور پر بآسانی مریض اپنے آپ ہی کو بھول جاتا ہے حتیٰ کہ وہ اپنے خیالات کو یکجا اور مرکوز نہیں کر پاتا ہے اور یوں محسوس کرتا ہے گویا اس کی تمام تر صلاحیتیں گم گشتہ ہو گئی ہوں۔

آیئے سب سے پہلے ہم اس شخص کا جائزہ لیں جو ممکن طور پر فاسفورس ایسی

خصوصیات پیدا کرنے کی اہلیت رکھتا ہے۔ جو بعد ازاں انتہائی شدید مستقل دباؤ کے نتیجے میں بیماری کی شکل میں ظاہر ہوسکتی ہے لیکن ایسا کرتے ہوئے ہماری تجویز مرضیاتی کیفیات سے متعلق ہونی چاہیے۔ ہمیں صحتمند اشخاص کے لیے دوا تجویز نہیں کرنی ہوگی۔ فاسفورس کا مریض دبلا پتلا نازک طبع حتیٰ کہ بال، جلد اور ہاتھ بھی نرم و نازک بچپن کی حالت گرم مزاج سیر و سیاحت کا شوقین گھل مل جانے والا فنکار یا موسیقی کا دلدادہ اور بہت حساس ہوتا ہے۔ بچہ کھلے ذہن کا مالک اور بآسانی متاثر ہونے والا ہوتا ہے۔ ایسے بچے کی شخصیت شفاف شیشے کی طرح ہوتی ہے جس کے آر پار دیکھا جاسکتا ہے۔ اس کی شخصیت میں کوئی پوشیدہ گوشہ نہیں ہوتا اور وہ بہت زیادہ کوشش کے بغیر بالکل ظاہر و باہر ہوتی ہے دوران بلوغت نشو و نما اور بڑھوتری تیزی سے وقوع ہوتی ہے جو مخصوص دبلا پتلا پن اور مدقوق شخصیت کو جنم دیتی ہے۔

اپنی تمام زندگی میں فاسفورس گرم مزاج یار باش اپنے گرد و پیش اور ماحول میں مگن ہو جانے والا ہوتا ہے۔ جو دوستی اور معیت سے لطف اندوز ہونے والا ہوتا ہے لیکن وہ تنہائی کا شوقین ہونے کے علاوہ فنکارانہ دلچسپیوں میں بھی حصہ لے سکتا ہے۔ اس طرح کا شخص ماحول کو رنگینی سے بھر سکتا ہے کیونکہ وہ بہت ہمدرد طبع ہوتا ہے۔ وہ اپنے دوستوں کے مسائل اور پریشانیوں کے حل میں بڑھ چڑھ کر حصہ لیتا ہے۔ اس طرح کا شخص اعلیٰ درجہ کا ذہین اور مدبر ہوتا ہے۔ ایسے شخص کے لیے کوئی راز راز نہیں ہوتا اور وہ اپنے ذہن میں موجود ہر چیز دوسروں کو بتا دیتا ہے۔ گرم جوشی اور چاہت اپنے دوستوں بلکہ اجنبیوں تک میں بے دریغ لٹاتا ہے۔ مرد ہو یا عورت اس کی زیادہ تر زندگی خصوصی شخصی تعلقات میں بسر ہوتی ہے۔ ایسا شخص ایک اچھا سیاستدان بن سکتا ہے کیونکہ اس میں انسانی تعلقات کا کردار ہے کیونکہ وہ لوگوں کو ہر اس بات کا قائل کر سکتا ہے جس پر وہ

خود یقین رکھتا ہو۔ فاسفورس کا مریض بہت زیادہ تاثر قبول کرنے والا ہوتا ہے اور وہ اپنی مہارت کے دائرہ سے باہر، ہر اس بات پر یقین کر لیتا ہے جو اسے بتائی جائے۔ یہی نہیں بلکہ ایک دفعہ قائل ہو جانے کے بعد دوسروں کو بھی پرجوش اور جذباتی انداز سے اس پر مائل کر لیتا ہے۔

ایسا شخص ہومیو پیتھ کے لیے ایک پرلطف مریض ثابت ہوتا ہے کیونکہ وہ جلد متاثر ہونے والا اور اعتماد کرنے والا ہوتا ہے۔ فاسفورس کا مریض ہر اس بات پر یقین کرنے والا ہوتا ہے جو اسے تجویز کنندہ بتائے۔ وہ طبیب کی ہدایات پر مکمل آمادگی اور بلا اکراہ رضامندی کے ساتھ عمل پیرا ہوتا ہے۔ پہلی ملاقات کے بعد سے ہی مریض تجویز کنندہ کو اپنا دوست تسلیم کر لیتا ہے اور تقریباً ہر اہم نکتے پر تجویز کنندہ کے ہاتھ یا کلائی کو چھوتا ہے۔ ایسا مریض علامات آزادانہ بیان کرتا ہے اور کچھ بھی نہیں چھپاتا۔ اس میں مختلف طرز کی بے قراری کا میلان پایا جاتا ہے مگر صرف تسلی کے چند الفاظ ہی ان کے افاقہ کے لیے کافی ہوتے ہیں۔

غیر حاضر دماغی اس سے ظاہر ہوتی ہے کہ فاسفورس کا مریض بآسانی چونک جاتا ہے۔ اس ذہنی کیفیت کو بآسانی دن میں خواب دیکھنے کا نام دیا جا سکتا ہے۔ اس کیفیت میں ذہن گویا حاضر ہی نہیں ہوتا اور مریض خود فراموشی میں مبتلا ہوتا ہے۔ دن میں خواب دیکھنے یا خود فراموشی کے دوران اگر اچانک شور ہو۔ مثلاً کانوں کو پھاڑتا ہوا ہارن، زور سے بند ہونے والا دروازہ یا پھر طوفان کی گڑگڑاہٹ تو دن میں خواب دیکھنے والا یا خود فراموش شخص چونک جاتا ہے کیونکہ ذہن کو دفعتاً حاضر ہونا اور حقائق کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ اس کیفیت سے فاسفورس کا مریض بہت متاثر ہوتا ہے یہ غیر حاضر دماغی ہے جس پر مریض فوری طور پر قابو نہیں پا سکتا۔ طوفان کے دوران ایک شخص طوفان کی

گڑگڑاہٹ معمول کے مطابق سن کر دوسری کے لیے تیار ہو جائے گا لیکن فاسفورس کا مریض اس سے بوکھلا کر رہ جاتا ہے اور اس پر ہر دفعہ چونک جاتا ہے۔

فاسفورس کی مرضیات کے پہلے مرحلے میں اس کی جسمانی علامات غالب آ جاتی ہیں۔ بچے جو نشوونما کے مرحلے (۵ سے ۳۵ سال تک) میں ہوں ان میں جریان خون کا میلان پایا جاسکتا ہے۔ معمولی سی انگیخت سے نکسیر پھوٹ جاتی ہے اور اس کا رنگ چمکدار سرخ ہوتا ہے۔ جریان خون کا رجحان فاسفورس کے عمومی جوہر کی علامت ہے۔ فاسفورس میں جس طرح کی بھی گرمی یا گرمجوشی اور چمک پائی جاتی ہے وہ بلا رکاوٹ تحلیل ہوتی چلی جاتی ہے۔

یہی وہ مرحلہ ہے جہاں ہمیں فاسفورس کا مریض سونے کے بعد بآسانی تازہ دم ہوتا دکھائی دیتا ہے۔ یہ قابل فہم بھی ہے کیونکہ ذرا سا سوچنے سے ہی یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ سونے کی کیفیت میں حاضر دماغی کے لیے کم سے کم کوشش اور جدوجہد کی ضرورت ہوتی ہے۔ وہ لوگ جو زیادہ منضبط اور ذہنی طور پر سرگرم ہوں انہیں اس کے لیے زیادہ وقت درکار ہوتا ہے۔ وہ گہری نیند چاہتے ہیں۔ فاسفورس کا مریض اس کے برعکس ہلکی نیند سے بھی تازہ دم ہو جاتا ہے کیونکہ اس کی آ گاہی اس انداز میں جلد از جلد تحلیل ہو جاتی ہے۔

اس مرحلے میں ہم فاسفورس کی مخصوص پیاس بھی دیکھتے ہیں جو خصوصاً سرد مشروب کے لیے ہوتی ہے۔ اگر معدے میں جلن بھی ہوتی ہو (فاسفورس کا مریض جلن دار دردوں کا اکثر سامنا کرتا ہے جو اس کی گرم مزاجی کی دلیل ہے) درد کو سرد اشیاء سے افاقہ ہوتا ہے لیکن یہ صرف مشروب یا خوراک معدے میں گرم ہونے تک ہی ہوتا ہے۔ جس کے بعد معدے کی تکلیف میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ نمک کی شدید خواہش بھی پائی جاتی ہے۔ نمک اور ٹھنڈے مشروبات کی خواہش الیکٹرولائٹس کی عدم موجودگی کی

نشاندہی کرتی ہے جن میں سے فاسفورس بھی ایک ہے۔ مچھلی کھانے کی خواہش بھی پائی جاتی ہے جس کا تعلق بھی جسم میں فاسفورس کی کمی سے جوڑا جاسکتا ہے۔ فاسفورس میں مٹھائی اور چاکلیٹ کی خواہش پائی جاتی ہے۔ پیاس اور مٹھائیوں کی خواہش کو اگر مدنظر رکھا جائے تو یہ ذیابیطس کا پیش خیمہ معلوم ہوتی ہے۔

جسمانی مرضیاتی کیفیات جیسے جیسے بڑھتی ہیں جریان خون کا رجحان گہری سطحوں پر نمایاں ہوتا جاتا ہے۔ معدہ وامعاء سے بلا درد جریان خون ہوسکتا ہے جس کے نتیجے میں غیر متوقع خون کی الٹی یا سیاہ پاخانہ آسکتا ہے۔ سانس کی نالی کی ابتدائی ہلکی سوزش پائی جاسکتی ہے۔ نیز اس کے ساتھ خون تھوکنا بھی پایا جاسکتا ہے جو سرخ اور چمکدار ہوتا ہے۔ خون آمیز پیشاب بھی ہوسکتا ہے جس کے ساتھ دیگر کوئی علامت بھی نہیں ہوتی۔ خواہ کتنے ہی ایکسرے اور لیبارٹری ٹیسٹ کیوں نہ کیے گئے ہوں ان میں بھی کچھ نہیں آتا۔ ایسے حالات میں فاسفورس کے متعلق ممکنہ دوا کے طور پر سوچنا چاہیے۔

جب جسمانی علامات کا غلبہ ہو تو ذہنی و جذباتی علامات کم و بیش نہ ہونے کے برابر ہوتی ہیں۔ تاہم مرضیاتی علامات بڑھنے کے ساتھ ساتھ دوسرے مرحلے میں ہم جسمانی علامت کو غائب ہوتا دیکھتے ہیں جبکہ طرح طرح کے خوف اور بے قراریوں میں اضافہ ہوجاتا ہے جو بلاشبہ دوسروں کے متعلق ہوتی ہے۔ فاسفورس میں دوسروں کی بہبود کے بارے میں خواہ وہ دوست ہو یا اجنبی حقیقی تشویش پائی جاتی ہے جو مرضیاتی درجے تک بھی ترقی کرسکتی ہے۔ جس میں مریض کی اپنی توانائی کا ضیاع بھی ہوسکتا ہے۔ یہ ہمدردی کی حقیقی کیفیت ہے جبکہ اسی عنوان کے ماتحت دیگر دواؤں میں مریض اوروں کے لیے بے قرار ہوسکتا ہے مگر ان میں فاسفورس جیسی گہری تڑپ اور تعلق کا احساس نہیں پایا جاتا۔

فاسفورس میں ذاتی صحت کے متعلق گہری تشویش بھی پائی جاتی ہے۔ مریض

اتنی کمزور قوت ارادی رکھتا ہے کہ وہ اگر کسی اور کے متعلق بھی یہ سن لیتا ہے کہ وہ کسی مخصوص بیماری میں مبتلا ہے تو وہ خود اس بیماری کے خوف میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ جلد متاثر ہونے کی صلاحیت اس میں پائی جاتی ہے لیکن اس کا ازالہ جلد ہی ایک نئے تاثر سے ہو جاتا ہے۔ مثلاً ہومیو پیتھ کے چند تسلی آمیز الفاظ ہی سے مریض بے حد ممنون ہوتا ہے اور سکون کا سانس لیتا ہے۔ لیکن صرف اسی وقت تک جب تک وہ کسی نئے خطرناک امکان سے آگاہ نہیں ہوتا۔

یہی وہ مرحلہ ہے جہاں گونا گوں خوف ابھرتے ہیں۔ اندھیرے، تنہائی اور جھٹپٹے کا خوف پایا جاسکتا ہے۔ طوفان کا خوف بھی ہوسکتا ہے۔ شروع شروع میں یہ تشویشات اور خوف بے نام سے ہوتے ہیں۔ البتہ ان کے ساتھ ساتھ پیاس اور تازہ دم کرنے والی نیند بھی ہوتی ہے۔

تیسرے مرحلے کے آغاز سے ہی مریض تشویشات اور اخواف سے مغلوب ہو جاتا ہے جبکہ یہ شروع شروع میں بے نام سے تھے اور ان پر صرف تسلی دینے سے قابو پایا جاسکتا تھا۔ لیکن بتدریج ان پر مریض کی زیادہ سے زیادہ توجہ اور توانائی صرف ہونے لگتی ہے۔ مریض خود کو زیادہ سے زیادہ بے آرام محسوس کرتا ہے۔ مریض آرام دہ حالت میں آنے میں دقت محسوس کرتا ہے اور اس تشویش سے اخراجات (خون، بلغم، پیشاب، تھوک وغیرہ) میں اضافہ ہو جاتا ہے اور نتیجتاً خون کے pH میں عدم توازن ہو جاتا ہے۔ یہی تشویش اور خوف کی لہریں مریض کو نیند میں بھی سکون نہیں لینے دیتیں۔ مریض نیند کے بعد بھی نا آسودگی کا شکار رہتا ہے (جاگنے پر بھی بے آرام رہتا ہے) اور تشویش میں مبتلا ہوتا ہے۔ (جیسے لیکیسس، گریفائٹس، آرسینکم) نتیجتاً ہمہ وقت طاری رہنے والی تشویش شخصیت کا جزو لاینفک بن جاتی ہے جس کی بظاہر کوئی وجہ بھی نہیں ہوتی۔

ایک خوف حادثہ کے درپیش ہونے کا ہوتا ہے اور پس پردہ موسیقی کی طرح یہ خوف اس شخص کی زندگی پر طاری رہتا ہے وہ ہر امکان کا سامنا خوف کے ساتھ کرتا ہے کسی خطرناک بیماری کا خوف خصوصاً سرطان (دل کی بیماری کی بجائے) پایا جاسکتا ہے مگر بعد میں یہ کسی بھی ناقابل علاج بیماری کے خوف میں تبدیل ہو جاتا ہے۔

آخرکار فاسفورس کا مریض موت کے خوف میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ موت سے فرار ممکن نہیں لیکن مریض اس کا خوف اپنے آپ پر طاری کر لیتا ہے اور یہ محسوس کرتا ہے کہ گویا وہ مر رہا ہے خصوصاً جب وہ تنہا ہو۔ وہ ایسا محسوس کرتا ہے کہ وہ بلبلوں کی صورت میں اوپر اٹھ رہا ہے یا تحلیل ہو رہا ہے یا پھر اس کی روح جسم کو چھوڑ رہی ہے۔ وہ انتہائی خوفزدہ ہوتا ہے۔ نیز تیز سانس لیتا ہے۔ اختلاج قلب میں مبتلا چونکہ اسے موت کی آمد کا خوف بالکل یقینی محسوس ہوتا ہے اسی لیے مریض کو کسی ساتھی کی ضرورت محسوس ہوتی ہے۔ ساتھی کی ضرورت اتنی شدید ہوتی ہے کہ وہ اپنا گھر چھوڑ کر ایسے شخص کی تلاش میں نکل پڑتا ہے جس سے وہ باتیں کر سکے۔ گفتگو کی ضرورت آرسینکم کی طرح اپنی صحت کے متعلق نہیں ہوتی بلکہ فاسفورس کا مریض کسی سے بھی اور کسی بھی موضوع پر باتیں کرنا چاہتا ہے تاکہ اس کا خوف رفع ہو سکے۔

خوف کی ان حالتوں میں اضافہ کے ساتھ بہت سی جسمانی علامات غائب ہو جاتی ہیں۔ پیاس غائب ہو سکتی ہے، نمک اور مچھلی کی خواہش کا فقدان بھی ہو سکتا ہے۔

آخرکار چوتھے مرحلے میں دماغ مکمل طور پر بے کار ہو جاتا ہے۔ خوف تو کم مگر دماغ کمزور ہو جاتا ہے۔ ارتکاز توجہ اور مربوط طور پر سوچنے میں دقت اور نااہلیت پائی جاتی ہے یا دوسروں کی گفتگو سمجھنے میں مشکل ہوتی ہے۔ جسم اور ذہن کمزور ہو جاتے ہیں مریض معیشت سے بھی بیزار ہو جاتا ہے بلکہ اپنے گرد و پیش سے ہی لاتعلق ہو جاتا ہے۔

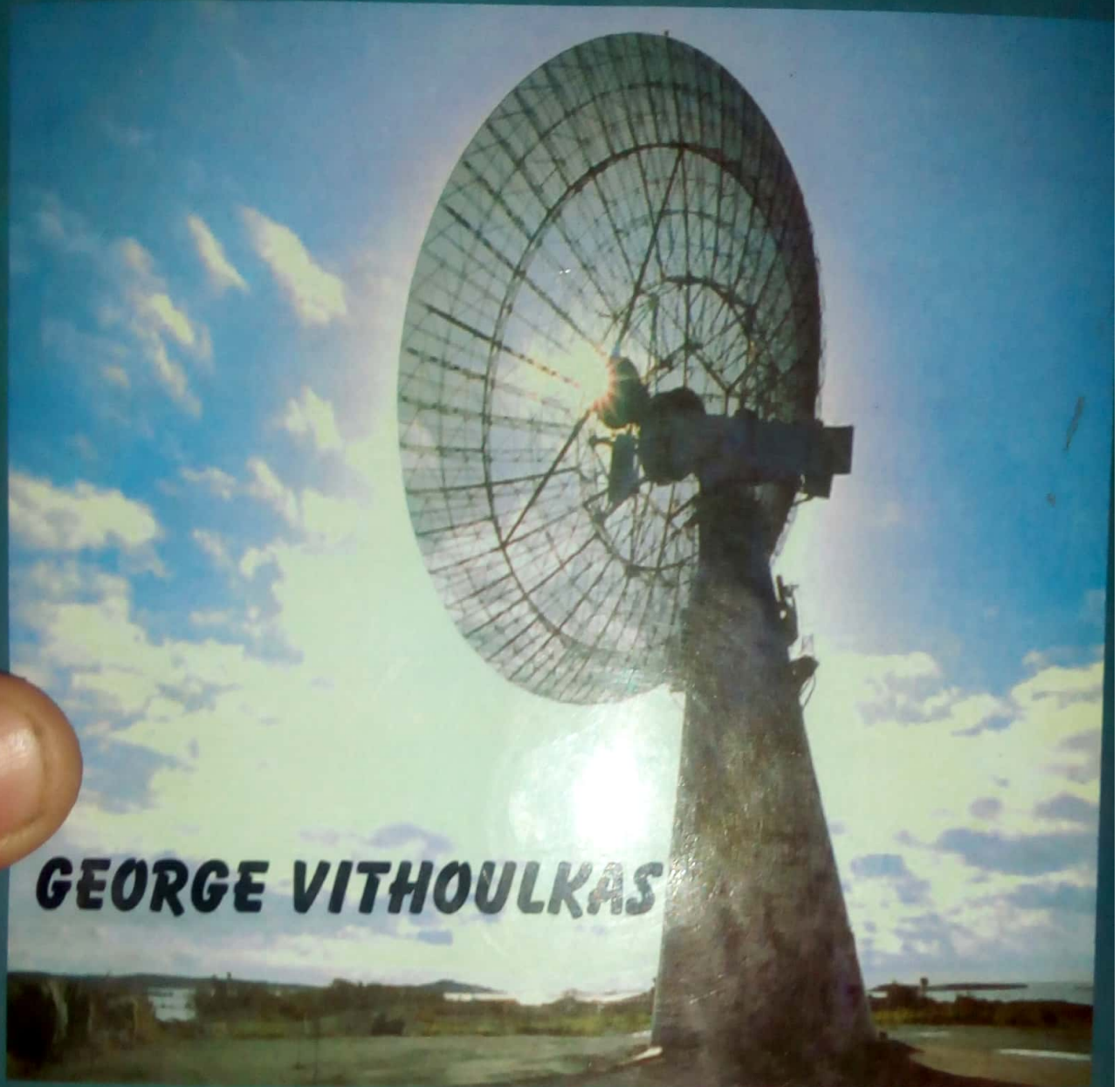
جس کا نتیجہ زوال ذہن اور سٹھیا نے کی صورت میں ظاہر ہوتا ہے۔ایک اور نتیجہ یہ بھی ہوتا ہے کہ ذہنی صلاحیت کے کئی شعبے کام کرنا چھوڑ دیتے ہیں۔

اس آخری مرحلے میں دوا کی تجویز مشکل ترین ہوسکتی ہے کیونکہ دوسری دواؤں سے فاسفورس کو متمیز کرنے کے لیے علامات کی کمی ہوتی ہے۔اس بناء پر انتہائی احتیاط سے پچھلے واقعات کا علم اور مختلف دواؤں کی مرضیاتی کیفیات کے مرحلوں کا علم تجویز دوا سے پہلے لازمی ہے تاکہ مریض صحیح تجویز سے مستفید ہوسکے۔ایک بار فاسفورس کا جوہر سمجھ میں آنے کے بعد صرف یہ ضرورت باقی رہتی ہے کہ متعلقہ علامات کی مطابقت سے اس کی تائید مزید کی جائے تجربہ کے مطابق ان میں سے کچھ یہ ہیں: پیاس، نمک کی زیادتی اور خواہش، چاکلیٹ اور مٹھائی کی خواہش، بائیں طرف زیادتی، بائیں طرف سونے کی نااہلیت، انگلیوں کی پوروں کی جھنجھناہٹ، بلادرد آواز غائب ہوجانا۔ نیز فاسفورس کا مریض گرم خون یا سردی محسوس کرنے والا ہوسکتا ہے۔تاہم یہ ایک ہی مریض میں نہیں ہوسکتا۔

الحمدللہ رب العالمین ط

ترجمہ کتاب ختم ہوا۔ ۲۰۰۲-۰۱-۳۱ بروز جمعرات

کمپوزنگ: ڈاکٹر محمد صفدر جاوید (پرائم کمپیوٹر اکیڈمی بہاول پور)

انگریزی، اُردو، عربی، سرائیکی اور پنجابی میں کمپوزنگ اور ڈیزائنگ کی جاتی ہے۔

Homoeopathic Medicine
Of New Man
GEORGE VITHOULKAS
Readers Publications
15.New Anarkali.Lahore